

ACUM ORICE AFECTIUNE ESTE VINDECATA.

AJUTA OAMENII !!! TOTI INTELEG...

CITESTE TOT SI APOI INTRA PE LINKURI.

**ADEVARURI ASCUNSE. INFORMATII
INTERZISE, pana acum.**

**Protectii PERFORMANTE, contra tel. Mobile, IN
ROM. ENG. GER.**

**RUSA <https://www.docdroid.net/OfyCUZe> ;
<https://www.docdroid.net/LjBGJ03> ;**

**AVETI UN PRODUS CARE REFACE INTEGRAL
IMUNITATEA (Astm, Gută, Diabet, Spondilita
etc.) <https://www.docdroid.net/vUcj60b> ;**

**Dermatoze Grave: LUPUS, NEVII PIGMENTAR,
MELANOM MALIGN, IMPOTENTA, Cancer!**

Ce este imunitatea?

- **Tipuri de imunitate;**
- **Organismele sistemului imunitar;**

- Cum funcționează sistemul imunitar;
- Simptomele de imunitate scăzută;
- Motive pentru scăderea imunității;
- Boli ale sistemului imunitar;
- Cum de a crește imunitatea;
- Factorii de transfer - echilibrul sistemului imunitar;

GATA CU BOLILE DVS. Schemele de TRATAMEN
cu Transfer factor de IMUNITATE :

Schema de transfer a factorului "pregătitor";

Schema de transfer Factorul "Universal";

Schema de transfer Factorul "Programul de
întinerire";

Schema de primire a unui preparat Factor
de transfer pentru copii;

Programul complex de recuperare a unui organism;

Schema de transfer a factorului "Sistem endocrin";

Schema de primire a factorului de transfer "Programul Cardio";

Schema de primire a unui preparat factorul de transfer la ulcer;

Schema de luare a medicamentului Factorul de transfer în SIDA;

Schema de luare a factorului de transfer al medicamentului la accident vascular cerebral;

Schema de transfer a factorului în astmul bronșic;

Schema de primire a pregătirii factorului de transfer în oncologie;

Schema de primire a preparatului Factor de transfer la tuberculoză;

Planul de transfer al diabetului de tip 1;

Diabetul de tip 2 Transfer Factor;

Schema de primire a factorului de transfer la Hepatita B și C;

Schema de transfer Probleme de factor cu rinichii;

Schema de transfer pentru transferul de factori pentru guta și artrita;

Schema de transfer a transferului de factor în dermatita atopică;

Schema de transmisie Transferul factorilor pentru infecțiile cu virus Herpesvirus;

Schema de transfer a factorului pentru bolile autoimune; GATA CU BOLILE DVS.

Academician Gorodiskim

<https://www.docdroid.net/58uvv8W> ;

Dr. in Stiinte Medicale Eliseeva

<https://www.docdroid.net/PIZfMDQ> ;

Dr Rob Robertson explains Transfer Factor Plus

<https://www.youtube.com/watch?v=gN6nHei22tE> ;

<https://translate.yandex.com/> ; Duan Townsend "Un doctor care folosește o abordare individuală, vorbește cu o femeie" <http://www.immunity-4life.com/primenenie-transfer-faktora/vrach-razgovarivaet-s-zhenshhinoj.html> ;

<http://transfer-faktors.ru/vse-otzyivyi#allergiya> ; <http://transfer-faktors.ru/> ;

4Life Transfer Factor on American Medical Review.flv

<https://www.youtube.com/watch?v=-UcrZX-4rs> ;

Știința factorului de transfer 4Life

[https://romania.4life.com/corp/about/science#the science of 4life transfer factor](https://romania.4life.com/corp/about/science#the%20science%20of%204life%20transfer%20factor) ;

Muzica-Neuroterapia(Repara articulațiile si nervii)

<https://www.youtube.com/watch?v=MjdnIS6NI3g> ;

Muzica -Activare a Forței interioare (Puterea Personală)

<https://www.youtube.com/watch?v=7LHfgygogds> ;

Cu drag Dorel Badiu 0784376111 ;

0765665152 dorelbadiu777@gmail.com ;

bdor56@gmail.com; Skype = dorel.badiu2;

CADOURI, este o traducere din limba engleză / rusă / spaniolă etc. <http://translate.google.com.ua/?hl=ro>

;<https://translate.yandex.com/> ;

AICI AVETI, SECRETUL SANATATII PERFECTE

!

**CITITI CU MARE ATENTIE SI APOI
DESCHIDETI LINK CU LINK.**

**ACUM ORICE AFECTIUNE POATE FII
VINDECATA. <https://translate.yandex.com/> ;
[https://romania.4life.com/corp/about/science#the science of 4life transfer factor](https://romania.4life.com/corp/about/science#the%20science%20of%204life%20transfer%20factor) ;**

**AVETI AICI, UN PRODUS CARE REFACE
INTEGRAL IMUNITATEA, BOLILE AUTOIMUNE
(Astm, Gută, Diabet, Spondilita etc.)**

**Doriti MEREU Sănătate? GATA CU **BOLILE
AUTOIMUNE****

<https://www.docdroid.net/vXu4SW9> ;

**Dermatoze Grave: LUPUS, NEVII PIGMENTAR,
MELANOM MALIGN, IMPOTENTA, Cancer!**

SUNT DOVEZI MEDICALE

<https://translate.yandex.com/> DIN RUSA

<http://www.immunity-4life.com/primenenie-transfer-faktora/vrach-razgovarivaet-s-zhenshhinoj.html> ;

4 LIFE, SITE RUSA

<http://www.immunity-4life.com/sertifikat.html> ;

<http://www.immunity-4life.com/immunitet.html> ;

dorelbadiu777@gmail.com ;

0784376111; 0765665152;

Rewarding plan 4Life Romana

<https://www.youtube.com/watch?v=eF0s4zCdhFE> ; **LINK DE REFERAL**

<https://romania.4life.com/9744274> ;

<https://www.docdroid.net/deDKrPd> ;

<https://www.docdroid.net/TQuAAs0> ;

dorelbadiu777@gmail.com ;

0784376111; 0765665152;

BOLILE AUTOIMUNE

<https://www.docdroid.net/G8jbDeQ> ;

Dr Rob Robertson explains Transfer Factor Plus

<https://www.youtube.com/watch?v=gN6nHei22tE> ;

<http://www.pdr.net/full-prescribing-information/4life-transfer-factor-tri-factor?druglabelid=159#section-standard-12> ;

Imunitatea | spori imunitatea. Transfer Factor.

Factorul de transfer este cel mai puternic modulator imun în lume!



Interviu cu șeful imunolog regiunea Irkutsk, academician al Academiei Europene de Științe Naturale, Gorodiskim Bogdan Vladimirovich



Eliseev OI "Aplicarea practică a Transfer Factor"

Doctor în cea mai înaltă categorie, candidat de Științe

Medicale, Academician MAINB (Academia Internațională de integrare a științei și de afaceri), Olga Ivanovna Eliseeva de mulți ani, dă bucuria de recuperare pentru pacienții lor. Pentru a înțelege cu adevărat suferința altora nu poate fi decât unul care a experimentat durerea. În viața, cele mai multe dintre Olga Ivanovna au fost momente diferite, iar formarea sa ca un medic a avut loc într-o luptă acerbă pentru propria lor sănătate. Namuchavshis din numeroasele sale boli, ea a însușit-o varietate de metode de curățare a organismului, de auto-reglementare. Și a recăpătat pe deplin starea ei de sănătate.

Olga este în continuă dezvoltare de noi metode de diagnostic și tratament. Ea este autoarea a numeroase cărți despre cele mai presante probleme de sănătate, fondatorul și liderul Eliseevoj Centrului Metodologic.

Olga Ivanovna, într-una din cărțile dumneavoastră vă spune că în primul rând este necesar să se acorde o atenție la imunitate. Că cele mai multe boli au un viral pe bază și apar din cauza imunitate slabă sau

nu funcționează corect. Și dacă a pus în scopul de sistemul imunitar, se ridică la nivelul adecvat, este capabil să facă față cu orice boala.

Cum ajută factorii de transfer?

- Da, acum fiecare an este deteriorarea mediului general, infundarea domeniului informațiilor. Cu vârsta, sistemul imunitar al organismului este atât de slăbit încât nu mai este capabil să facă față cu mai multe virusuri și infecții. Prin urmare, factorii de transfer sunt necesare pentru o persoană ca hrană. Dacă o persoană dorește să fie sănătos, proaspăt, creativ, și să continue să lucreze și la 70 și 80 de ani, este necesar să se utilizeze Transfer Factor. Desigur, în cazul în care o persoană încă din copilărie, mănâncă, gândire dreptul de dreptul, că este pozitiv, atunci acesta poate fi fără Transfer Factor supraviețui fără boli și probleme grave de sănătate de până la 60 de ani. Dar modul nostru de viață, cu numeroase tensiuni, la o alimente teribil de mediu și sintetic, devine ireal. Recent, am avut un pacient care a suferit de stres din cauza divizare internă

puternică este acasa. Ea a început imediat să se dezvolte oncologie. Prin urmare, din cauza stresului nu plecăm, trebuie să ne ajute să ne factorilor de transfer, care va reglementa sistemul imunitar. se dovedește că Transfer Factor este absolut necesar pentru toată lumea? Foarte des ne sunt abordate de către persoanele care au SIDA, oncologie ultimele etape de boli cronice grave, suferă de zeci de ani de astm, alergii, eczeme. Că este, persoanele cu probleme de sănătate grave, care au încercat diverse metode de tratament, și nu a ajutat. Abia apoi se va întoarce la factorii de transfer au început să-l folosească și să obțină rezultate excelente.Și, în același timp, mulți oameni care se considera relativ sănătos și nu doriți să utilizați Transfer Factor pentru prevenire. Ei nu se gândesc la prevenirea diferitelor boli, inclusiv infarct miocardic și accident vascular cerebral. Cum te simți despre asta? - Pe baza experienței mele, iar diagnosticul am fost de lucru de 20 de ani, pot spune că oamenii sănătoși nu fac. De 20 de ani am cunoscut 3-5 persoane care pot fi numite oameni sanatosi. În același timp, acești oameni se uita cu atenție dieta ta,

face curățarea periodică a corpului și s-au sprijinit puternic. Restul poporului, desigur, foarte bolnav. Copiii se nasc bolnavi cu un sistem imunitar slabit. Nepoata mea a fost născut prin cezariană. Mama mea a fost o diabet zaharat tranzitorie. Și, desigur, am început imediat să dea naștere Transfer Factor copil. Ca acum nepoata ta se simte și cum să se dezvolte? - Dezvolta bine acum. După naștere, medicul ei prescris o mulțime de medicamente și injecții desemnați. Dar am preferat Transfer Factor. Acum, totul este bine. Ea este acum 6 luni, iar ea este deja încearcă să vorbească cu, copil amuzant și foarte liniștit. vă oferi în mod constant o Transfer Factor? - Da. Transferul rasa Factor Classic și dea să bea. Potrivit la o zi kapsulki. Medicii ei au scris un antibiotic care provoaca complicatii si consecinte foarte grave. Așa că am adus din America, și i-am da un factor Rekoll transfer. Acest sprijin a sistemului nervos central. În primul rând, i-am dat opta capsule de Transfer Factor Rekoll. Nepoata a început să recupereze și să mănânce bine. . În general, copiii sunt acum născuți slabit, multe cu biberonul, este nevoie

de sprijin pentru factorii de transfer Olga, aveți un rezultat luminoase de Transfer Factor la copii? - Nu. Noi suntem copii mici nu funcționează. Dar, cu femeile gravide cu infertilitate si lucrăm cu. Avem 25 de copii născuți. Și de acele cupluri care sunt disperati să dea naștere. Ei au trecut de numeroase autorități medicale, și replantare artificial le făceau, și nu au nici un rezultat. Am fost contactat pereche a căror sterilitate a fost de la 7 la 10 ani. Noi le-am restaurat la homeopatie și factorii de transfer. Transfer Factor Ce este cel mai utilizat de către femeile gravide? - Pot Transfer Factor Classic. În cazul în care nu sunt boli virale și infecțioase în timpul sarcinii, nu vă fie teamă să dea Transfer Factor Edvensd. Din cauza unor boli virale ale mamei, complicațiile grave care afectează copilul. În cazul în care un sever insarcinata in complicatii ale sarcinii, este slăbit, în acest caz - Transfer Factor. În cazul în care o infecție virală, cum ar fi gripa sau infecție latentă, atunci nu are nevoie de Transfer Factor Edvensd. Prin urmare, Transfer Factor si Transfer Factor Classic Edvensd calm poate da. Și dacă o femeie

poate tolera sarcinii, dacă ea ar putea da Transfer Factor să o sprijine și copilul? - Da. Transfer Factor Classic este necesar să se acorde gravidă în aceste cazuri. Nici un rău va fi. mulțime de femei gravide cu candidoză. Și medicii aproape nimic nu se poate face despre el. Se spune că aceasta este norma, și nu să acorde o atenție la ea. Ce îmi recomandați în aceste cazuri? - În această situație, o Transfer Factor Plus. Deoarece sturz - este o consecința a infecției, care nu pot fi determinate. Motivul poate fi simplu în gură și Chlamydia într-o formă latentă la nivelul organelor genitale. Deci, întotdeauna am scrie în cărți și medicii explica. Sturz, streptococi, stafilococi - este o consecință. Uita-te pentru cauza. Ambele sunt asistente medicale. Ai nevoie de ceva să se topească, și care a ieșit din corp în formă de puroi, unele selecții. O cauză este o infecție, care organismul nu poate face față, din cauza unui sistem imunitar slăbit. Prin urmare, atunci când sunt utilizați Transfer Factor normaliza sistemului imunitar, organismul începe să se ocupe cu Chlamydia cu gonoree, cu alte infecții. Odată ce corpul face față cu infecții și afte merge

departe. Acest lucru este înșelătoare medicilor atunci când acestea nu pot identifica infecție latentă. Cine altcineva a aderat la infecții Ureaplasma genul. O dezvăluie streptococi, stafilococi, afte. Acest lucru va duce la imunitate slăbită. Ureaplasma și Mycoplasma au fost întotdeauna saprofite. Și acum, cu slăbirea sistemului imunitar la om, ele au devenit patologice. Staphylococcus aureus este, de asemenea, secundar. Și motivul pentru care la provocat, poate fi slăbit imunitate ca urmare a virusului herpes. Toate stafilococi, streptococi, drojdie, Ureaplasma, Mycoplasma - secundar. este necesar pentru a găsi cauza, pentru a îmbunătăți sistemul imunitar și toate frunzele secundare. Medicii nu au nimic de a face atunci când totul este curat. Poate fi comparat cu animale sălbatice. Leu ucide un animal bolnav. Mănâncă la fel de mult ca el are nevoie și merge mai departe. Și apoi pe acel cadavru rupe vulturi, hiene, sacali, prădători mici. Au mâncat totul curat. Nimic nu este lăsat. De asemenea, în organism. Unele infecții puternice, stres sau ceva invadează celulele. Și apoi mai târziu streptococi,

stafilococi, și alte protozoare și bacterii vin în și curat este bolnav. Este un fel de șacali și vulturi. Și motivul - leu. Noi trebuie să privim pentru un leu. Acesta este motivul care a cauzat aceasta distrugere. Scoateți cauză, și chiar și acest lucru mic ea va pleca pentru că nu au ce mânca. Fără "leu", ele nu pot exista. Fie alcool, droguri, chiar minore, duce la afectarea imunității și provoca apariția acestor protozoare în organism? La urma urmei, se pare ca medicii sunt încercarea de a elimina o persoană stafilococi, și el continuă să consume alcool și droguri. Ca urmare, nu poate afișa orice stafilococi sau streptococi, și tot tratamentul este redus la zero. - Da poate. Există o opinie, în special în rândul bărbaților, care beau vodca, am dezinfectat și toate paraziți mele, bacteriile și virusii s-au mor. Nimic de genul ăsta. Este o iluzie. Suntem sub o vodcă picură microscop și a adăugat că streptococi și stafilococi. Și am văzut la microscop, așa cum se înmulțesc în vodca liniște. Ceea ce pentru tine este de Transfer Factor? - Transfer Factor Pentru mine este foarte important, mai ales în predonkologii. În stadiile inițiale ale

cancerului de pacienti a obține rezultate foarte bune. Pacientii cu stadiul 1 și 2, 80 la suta a dat o îmbunătățire semnificativă a stării de sănătate. Când stadiul de cancer 3 și 4 ne imbunatati starea generala de sanatate si sa se pregateasca pacientii pentru chimioterapie. Chimioterapia cu factor de transfer este bine tolerat, lăsând depresie, parul nu se încadrează în afară, senzație de bine, nici oboseala. Astfel, vom prelungi durata de viață a pacienților și de a îmbunătăți calitatea vieții.

Transfer Factor este mare pentru boli virale. Recent am avut un pacient cu hepatita C, si din aceasta cauza nu s-ar fi angajat. În termen de o lună el a fost băut de 10 capsule de Transfer Factor Edvensd. O lună mai târziu, a făcut analize. Testele sunt normale, hepatita C nu este. nici pacientul a inceput cu prima băutură a zilei de 10 capsule de Transfer Factor Edvensd? - Da. Din prima zi. Uneori oamenii în timp ce au luat Transfer Factor Edvensd apar mici erupție trecătoare pe piele, si pot manifesta chiar herpes. Oamenii se iau de exacerbari si efectele secundare adverse ale Transfer Factor Edvensd. Cum te simți

despre asta? - nu am avut cazuri că ceva a ieșit prin piele. Singura dată când lucrați cu herpes poate fi exacerbare temporară. Dar atunci când toate exacerbarea bolii de recuperare trebuie să treacă printr-o măsură mai mare sau mai mică. Aceasta este de ieșire de infecție de la interior spre exterior, deoarece cuiburi în nervul herpetice simplexurilor în plexul nervoase. Și ieși, el, prin urmare, se manifestă. Dar herpes este periculos, deoarece afectează toate organele interne. În afara vedem, și din interior - nu. Prin urmare, oamenii par uneori considera acut (în gura, pe piele), ca efecte secundare. Noi credem că acest lucru este un semn bun, deoarece organele interne și de a îmbunătăți sănătatea lor treptat și infecție cu herpes din organism. rezultate foarte bune în bolile cronice, cum ar fi chlamydia. Deoarece Chlamydia este foarte comună astăzi și foarte periculos. Recent, prietenii, familie, venit din America. Au prins o pneumonie cu Chlamydia greu. La Moscova, au vrut să pună într-un spital. Le-am spus: "Stai pe Transfer Factor ne va vindeca." Au luat Transfer Factor Edvensd și Transfer Factor Classic 6 capsule pe zi, de

ambele. Și la doar o zi după ce temperatura a plecat. După două zile de wheezing în plamani dispărut, a devenit bine-a fi. Chlamydia este o bacterie foarte insidios care intra în celule, celule roșii din sânge în toate organele. Ginecologi nu înțeleg și sunt tratate cu antibiotice, tratamentul topic. Acest lucru este valabil pentru Chlamydia endocardita în timp ce cauzează endocardita, sau plamani, cauzând bronșita, pneumonie cronică, infecția cronică. Omul este bolnav, a examinat, iar motivele nu sunt. La echipamentul nostru centru unic vă poate detecta infecție în toate organele. Chiar dacă acesta este distribuit prin sânge și limfa. Prin urmare, factor de transfer - acesta este primul produs pe care îmi place să lucrez. Și cu apariția de Transfer Factor în Rusia, m-am oprit de lucru cu alte suplimente alimentare, deoarece este mai presus de orice. Factorul sistemului imunitar Transfer recuperează, după care atacurile sistemului imunitar și protozoare, și bacterii, și ciuperci, și viruși. Și, ca urmare - merge tot boala. Pentru mine, lucrul cu Transfer Factor - este o bucurie. Anterior, nu am succes în tratamentul unei boli, dar acum, în epoca de

virusi, atunci când există un număr infinit de noi virusuri: virusul Ebola, virusul hepatitei E, J, Q, ca împotriva lor, iar diagnosticul încă slab, iar efectele sfârșitul lor și ciroza hepatică și oncologie. Transfer Factor acum, ca o mână cerească, ca un mesaj de la noi de sus. Acum, era de virusi, și virusul este foarte dificil de a lupta. Antibioticele agrava doar starea persoanei. Și putem spune că nimic nu ajută în lupta împotriva virusilor. Cât de mult poți lua factorii de transfer? - Nu-ți fie frică de doze mari de Transfer Factor. Pacienții cu cancer, vom alocă până la 20 capsule pe zi de Transfer Factor. Până la 20 de capsule pe zi, vrei să spui că acesta este un complex? - Da. Aceasta și Factor Plus și Transfer Transfer Factor și Factor Transfer Edvensd clasic. Și doar începe cu doze mari. Cu toate acestea, am observat un tipar - virusurile evolua în mod constant și rezista tratament. Când am testat pacienți cu factor de transfer, de exemplu: ziua de azi, trebuie să 6 capsule de Transfer Factor, după un timp - 4 capsule. O săptămână mai târziu, diagnostic arată că el are nevoie de 12 capsule. Că este, organismele sunt mutate în mod constant și

să încerce să se adapteze. Treptat, aceste salturi du-te, și ne apropiem de 1 capsulă, și-a lungul timpului corpul uman revine la normal. Și aceste salturi nu se întâmplă. Suntem distinge de alte centre de diagnostic pe care putem testa ceea ce și cât de mult Transfer Factor capsule trebuie să fie pacient acum. utilizați Transfer Factor în prezența de protozoare la oameni? - Da. Acest Giardia și Trichomonas. Când giardioza suferă de ficat, ficat vor suferi rinichi pentru un rinichi - inima. Astfel, un cerc vicios. Chiar dacă am ucide protozoare, ficatul și toate organele necesare pentru a recupera. Prin urmare, ne desfășurăm purificare, și în organism există nici o modalitate de a tine care doresc să perie ficatul, rinichii și curata. Deci, înainte de curățare ne da Transfer Factor. Astfel vom restabili drepturile. Refacerea sistemului imunitar și endocrin. Și apoi să ia persoana la curățare. Am curat de viață și simplu mort. De asemenea opistorhoz. Opisthorchiasis practic în medicina clasică nu este tratat. . Datorită Transfer Factor, timp redus de tratament și toate sunt îmbunătățirea rezultatelor

tratamentului Într-unul din discursurile sale, ați spus că factorii de transfer, fie singur, fie în tratament combinat, face față cu orice boală. - Da. Absolut cu nimeni. Și chiar și pentru noi a fost surprinzător că Transfer Factor este testat literalmente fiecare persoană. Asta este, se spune că Transfer Factor este nevoie de azi e toată lumea? - Da. Absolut totul. Când mediul nostru, cu stres, cu virusuri mutante, există multe infecții noi, care sunt extrem de greu de detectat. Multe infecții conectat la noi din străinătate. Și dacă nu suntem pregătiți să fie dispuși să sistemul nostru imunitar, aceste boli, care sunt aduse din strainatate, pot cauza focarelor de boli grave. Dar au existat focare de holeră, Ebola, malarie. Și în cazul în care sistemul imunitar nu este pregătit, acesta poate fi o epidemie, complicații și consecințe grave. Ce părere aveți despre faptul că oamenii cer de multe ori aceeași întrebare - "Transfer Factor am să beau toată viața mea?" - Da, aceasta este una dintre probleme pe care unii o pun, ca "ai fost așezat într-o relație." În acest caz, voi spune pentru mine. Este mai bine să fii sănătos și depinde

de Transfer Factor decât să fie bolnav și dependent de droguri. Numai noi să se prezinte la mila de capsule. Pentru indiferența lor pentru propria sănătate ar trebui să plătească prețul. Și nu există nici o scăpare. Dacă vrei să fii lucru sănătos, creativ, nu depinde nici de furtuni magnetice, sau de vreme, astfel încât este necesar să se ia Transfer Factor. De fapt, de departe cel mai bun medicament pentru menținerea imunității nu este acolo. conformitate cu numeroase studii independente efectuate în diferite țări ale lumii, printre diferitele imuno medicamente Transfer Factor convingător dovedit că el - cel mai bun, și nu există nici un egal pentru a-l azi. Acest lucru este confirmat de rezultatele aplicării în practică a produselor Transfer Factor întreaga lume. - Da. Transfer Factor - e cel mai bun lucru de astăzi este de a menține imunitatea. Cu toate acestea, el nu are absolut nici efecte secundare. Revenind la dependența de Transfer Factor. Care este relația dintre Transfer Factor? Aici, ești vindecat de o boală cu Transfer Factor. Dacă vrei să fii independent - conduce mod sănătos de viață. Apoi, nu se vor îmbolnăvi de

nimic. Transfer Factor ajutat să recupereze. Dar dacă tu - leneș și nu doresc să trăiască o viață sănătoasă, atunci, ajuta-te factorilor de transfer. Noi ne prezentăm dependente. Probabil cel mai bun din toate - un stil de viață sănătos și utilizarea factorilor de transfer? - Desigur. Există cazuri în care peremerzli, au suferit de stres, a intrat în unele situații probleme, băut lapte, și nu este un fel de băț sau ca urmare a stresului fizic sau emotional intens scaderea imunitatii. Orice se poate întâmpla. . Prin urmare, Transfer Factor, în cazul în care conduce un stil de viață sănătos, joacă rolul de o ambulanță Olga, pe care îl utilizați Transfer Factor? - Da. Datorită faptului că eu nu pot, din cauza munca mea și duce un stil de viață sănătos. Acum am folosi Transfer Factor Edvensd. Nu tot timpul. Și, ca o utilizare ambulanță. Și dacă eu pot fi o mulțime de stres, orice situație de conflict, având Transfer Factor Classic de prevenire. Asta este, am folosi Transfer Factor ca o ambulanță și, în unele cazuri, ca de prevenire. persoane care folosesc Transfer Factor observat mult timp această particularitate - Transfer Factor are

un efect foarte pozitiv asupra sistemului nervos. Oameni foarte nervos și iritabil, după aplicarea factorilor de transfer au devenit calm, mai rezistentă la stres. - Da. Sunt de acord cu asta. La pacienții care au luat oameni Factor transfer au devenit mai calm, rațional. Am ales-l observa cu medicii care lucrează în inima mea. Acei medici care iau Transfer Factor, s-au devenit calm și pacienții ele sunt la fel - și un zâmbet și prietenos, nu se plâng și se lasă mulțumit. Iar cei care nu doresc să utilizeze factorii de transfer, sau economisi bani, și de a face rău și nefericit, iar pacienții dintre ei merg rău. Pentru că Transfer Factor - este un produs de informații cu energie mare, oameni care încep să utilizeze Transfer Factor, pentru a îmbunătăți energia internă și în cele din urmă să devină mai prietenos. - Da. Și așa este. Transfer Factor pot fi utilizate și combinate cu orice fel de tratament, și chiar cu chimioterapie ? - Combină Factor de transfer poate absolut cu orice fel de tratament. Dar chemoterapiști interzice orice pentru a lua în timpul chimioterapiei. Prin urmare, este necesar să se utilizeze un factori de transfer înainte și

după chimioterapie. Toti pacientii care au folosit Transfer Factor înainte și după chimioterapie, vin la noi pur și simplu fericit. Ei se simt bine, fericit și vesel. . Și pãrul care le-au salvattrebuie să utilizeze Transfer Factor la accidente vasculare cerebrale si atacurile de cord? - Asigurați-vă că și în accident vascular cerebral si atacurile de cord. Și în prevenirea atacurilor de inima si accident vascular cerebral. Și dacă e deja sa întâmplat, pentru recuperare rapidă. Daca o persoana a avut o intervenție chirurgicală și a fost acasă, eu recomand să utilizeze Transfer Factor Classic si Transfer Factor Edvensd. Pentru că acum, diagnosticare si se arată în accidente vasculare cerebrale si atacurile de cord cauzate de un virus. Și, în plus, au nevoie de Transfer Factor Cardio.Dar întotdeauna cu Transfer Factor Edvensd. . Acum epoca de viruși care este, cauza de atac de cord sau accident vascular cerebral sunt virusi? - Acesta este unul dintre motivele principale. Iar medicii sunt de acord că virusurile sunt una dintre cauzele acestor boli. Virusuri, cum ar fi citomegalovirus, virusul Epstein-Barr, etc Se pare că virusurile

sunt cauza de aproape toate bolile? - cele mai multe boli. Mai degrabă, chiar și așa - orice virus în corpul uman este. Și el slăbește constant sistemul imunitar. Pe fondul unui sistem imunitar slăbit poate cuib și bacterii, protozoare și viermi intestinali. Este necesar pentru a sprijini sistemul imunitar. Prin urmare, utilizarea de Transfer Factor poate fi, de asemenea, o prevenire și tratament a tuturor bolilor. Pentru că acum oamenii de multe ori trebuie să plătească pentru propriilor lor de tratament, sistemul imunitar pentru a menține persoana nivelul adecvat este profitabil și mai ieftin decât să fie tratați și recuperați? - Da. Este mai ieftin. a devenit popular pentru a lupta împotriva paraziților. Dar fără a se nega o creștere a eforturilor de curățare imunitate. La urma urmei, ne distrugem unii paraziți și locul lor ar putea veni mai rezistenți la program anti-parazitare pe care le folosim. - Din experiența mea, atunci când Transfer Factor, noi încă nu au expulzarea paraziți crește deja imunitate. Pentru că are loc în prezența paraziților în intoxicația corp severe, și hookworm la lipitori care poate până la 400

de grame pe zi pentru a suga sangele si elimina toxinele. Exil le stimulează deja sistemul imunitar. Dar există diferite microorganisme. De aceea, în afară de viermi, există virusuri și bacterii. Și, prin urmare, fără Transfer Factor, un complex de mâner antiparazitare dificil. Este necesar să se elimine toate odată. Pentru ca loc sfânt - nu este niciodată gol. Și se întâmplă așa - trebuie să-l conduca, un alt va apărea. Aici e un fel de lanț. Și, în același timp pentru toată lumea să ia pentru a utiliza întregul complex. Noi frecvențe ucide paraziți, bacterii și virusi, dar fără sprijinul sistemului imunitar nu poate face față. Deoarece mort - este, de asemenea, intoxicație. Living cauza rău, dar, de asemenea, ucis - prea. Prin urmare, cu sprijinul de Transfer Factor și rezultatele sunt mai bune și reduce timpul de curățare. Olga Ivanovna, într-una din cărțile sale pe care le scrie, pancreasul este cel mai vulnerabil în corpul uman. Mai mult decât atât, acesta este un teren excelent de reproducție pentru 60-70% din toate virusurile și bacteriile din corpul uman. - pancreas - un organ special și încă ca medicii nu ar trebui să fie

înțeleasă. Aceasta glanda endocrina si produce enzime. Pancreasul este ca un al doilea suflet în corpul uman. Și toate forțele întunecate, care includ paraziți și microorganismele, care sunt mereu dornici de a ruina sufletului. Prin urmare, este de multe ori suferă. Cu este necesar să se acorde prima atenție la partea emoțională a oamenilor diabet zaharat de-al doilea tip? Probabil ar trebui să afle dacă el a fost stare de depresie, pentru a oferi ridica spiritualitatea ta, și în al doilea rând să se uite infecții, care sunt de-al doilea eșalon. - Da. Și avem nevoie pentru a sprijini intenționat pancreasul, ajutând-o? - Da. Pentru a ajuta mai bine sau Transfer Factor Transfer Factor Edvensd. Puteți combina Transfer Factor Edvensd și Transfer Factor Cardio si Transfer Factor Glyukouch. Uneori, oamenii vin la mine cu diabet zaharat. Și când le-am testat, diagnosticul arată că organismul vrea pentru a obține prima scapă de virusi si bacterii. Și numai apoi să sprijine pancreasului. Că este, după purificarea virusurilor adăugate Transfer Factor Glyukouch. Olga, pentru anii de lucru cu factor de transfer a apărut o mulțime de

observații și una dintre ele este că, atunci când sistemul imunitar este restaurat, începe în primul rând pentru a elibera organismul de cancer, apoi curățați cu ușurință și așa mai departe. Ceva de genul acesta în practică ai observat? - Da, desigur. Sistemul imunitar, deoarece locul boala în ordinea importanței și începe cu cele care pot provoca daune maxim la viața umană. Când Transfer Factor citomegalovirus ce recomanzi? - doze mari de Transfer Factor avansate. Puteți combina clasicul cu Transfer Factor Transfer Factor Edvensd. Sau Transfer Factor Edvensd cu Transfer Factor Plus. Ce e interesant, și ceea ce am tot spun, iar medicii și conferințe medicale, dar eu tot nu auziți foarte des răspândirea virusului nu este de sânge, ci de limfa. Testele sunt normale, dar un om irosește departe. Și în curând ar putea dezvolta, cum ar fi oncologie. Virusul lymphotropic acolo. Virusul herpes și este, de asemenea, asupra sângelui și a limfei. Și HIV este și limfatic și sange. Foarte adesea abordat de către persoanele cu SIDA și HIV-pozitiv. Nu aveți experiență cu factor de transfer pentru infecția cu HIV? - Da,

este. Trebuie să utilizeze Transfer Factor Edvensd în aceste cazuri. Avem rezultatele și B, HIV și hepatita C. și am de articole cu privire la aplicarea de Transfer Factor în hepatita și HIV. În infecția cu HIV în timpul tratamentului cu Transfer Factor sistemul imunitar și crește virusul dispare. Am avut recent un barbat HIV-pozitiv cu epuizarea de gradul al cincilea. După 10 zile, el a venit deja în stare bună. Am avut pacienți cu SIDA, care au fost tratați în centre și a fost evacuate la fel de rau. Nu a fost un om care a fost deja sângerare prin piele. După tratamentul nostru complet, el a fost capabil să meargă la muncă deja. Acum ia-o analizează. - Infecția cu HIV nu a Anterior, se credea că infecția HIV este incurabilă, se dovedește că aceasta poate fi tratată, și pe care le puteți scăpa de el complet? - Poate. Cât de SIDA este diferit de infecția cu HIV? Ce se întâmplă dacă CD-4 celule este mai mic de 20.000, atunci diagnosticat cu SIDA. Dacă mai apoi - cu HIV. Doar infecția cu HIV poate fi vindecat ușor. Și am tratat bolnavi de SIDA, pe tot parcursul anului. Și ceea ce este interesant. Acesta este la nivelul de

informare. Distruge virusul, ruperea acesteia. Și dacă o persoană nu se schimbă perspectivele lor, opiniile și gândurile lor, acest virus se întâmplă din nou. Ca în filme de acțiune americane, atunci când distruge "terminator", iar apoi a scade din piese merge din nou. a spus că există trei piloni din corpul uman: sistemul imunitar, endocrin și nervos. Și dacă am începe să se îmbunătățească unul dintre sisteme, celelalte două sisteme sunt, de asemenea, îmbunătățite. - Da, asta e drept. Îmbunătățirea performanței de unul dintre aceste sisteme, vom îmbunătăți celelalte două sisteme. Pe langa terapie bio-rezonanță și factorii de transfer pe care îl utilizați ceva? - Desigur, suntem de lucru într-un complex. Lucram cu frecvențele și terapie bio-rezonanță, homeopatie și factorii de transfer. Firește, în cazul în care o persoană are viermi, atunci vom aplica ierburi antihelmintice, în cazul în care simpla - add Trihopol. Antibiotice și alte medicamente nu folosim. Job biorezonanta. Cum să Transfer Factor completeaza acest tratament? Este un instrument extrem de eficient suplimentar în

măinile unui doctor? - Privim persoana bioindeksy. Vârsta Fiecare om trebuie să îndeplinească anumite bioindeks. Când ne uităm la pacienții cu cancer înainte și după ce a luat Transfer Factor. După primirea tuturor indicatorilor bioindeksov îmbunătățit în mod semnificativ. sistemul endocrin, toți indicii, sistemul imunitar este de fapt îmbunătățirea, apoi corpul în sine vine pe deplin în funcțiune. Acesta începe cu organism de auto-vindecare. Reporter Viktor Kozlov. Ianuarie 2008. Moscova

Imunitatea | spori imunitatea. Transfer Factor.

Factorul de transfer este cel mai puternic modulator imun în lume!



Interviu cu șeful imunolog regiunea Irkutsk, academician al Academiei Europene de Stiinte Naturale, Gorodiskim Bogdan Vladimirovich

- Cât timp ai fost cu Transfer Factor și dacă ei se folosesc?

4 ani. De droguri este suficient de gravă. In general, este cunoscut pentru mai mult de 60 de ani ca un drog. Există monografiile asupra factorului de transfer. Nu este clar de ce dezbateră pus în scenă - "Cât de mult se grav" Acest lucru este foarte grav! Și gravitatea nu este pusă la îndoială. Și fiecare imunolog știe despre Transfer Factor. Prețul de emisiune a fost de 7,000 dolari atunci când a fost obținut din leucocitele umane. Prin urmare, este de droguri destul de costisitoare și serioasă. Faptul că are un efect multi-componentă a corpului uman a fost mult timp cunoscut și confirmat de numeroase studii efectuate în diferite țări ale lumii. Dar, în principiu, acesta nu este un supliment alimentar, ci un drog grava. Și acest lucru vă va spune orice imunolog competent. Și acest medicament până în prezent nu a avut nici omologii echivalente din lume, din cauza punctului său de aplicare mai diferite. Pornind de la celule stem din măduva osoasă și se termină cu toate imun periferic și nu numai de celule ale sistemului imunitar. Așa cum astăzi este pe primul loc? Cât de interesant este

acest medicament? Astăzi, începem să înțelegem că aceasta este drogul principal, care îmbunătățește regenerarea organelor și a țesuturilor. Care este de avertizare de îmbatranire, prevenirea fibroza, scleroza multipla, exact ceea ce vrei. Știm că celulele din corpul nostru, există doar două, trei, maximum patru luni. Există un schimb continuu, update. Că este, înlocuirea celulelor vechi cu altele noi. În cazul în care sunt celule noi? Din maduva osoasa. Și aceasta este o celula stem. Deci, tot corpul trimise ca un pachet și nu este un lucru - recuperarea organe și sisteme. Există un schimb continuu. În cele din urmă, bărbatul din viața mea funcționează pentru aproximativ doisprezece celule de tone. În ficat, plamani este actualizat continuu. Un rol-cheie în acest sens este Transfer Factor. Este un transmitător informații. De ce este opera a sistemului imunitar? Să decidă. În primul rând - toate bolile infecțioase - de performanța slabă a sistemului imunitar. două - boli alergice, 95% din toate alergiile, acesta este un lucru rău a sistemului imunitar. treia - Bolile autoimune, aproape toate dintre ele -.

urmare a unei defecțiuni a sistemului imunitar ca o parte - este de la circa 1.000 la 3.000 bolilor sistemului imunitar dependente. Ranile nu se vindeca, deoarece celulele nu primesc comanda dorită de limfocite lipsite de aceste echipe, pete depigmentare sau hiperpigmentare a pielii - este, de asemenea, o lipsă de imunitate. Orice recuperare fără un sistem imunitar are loc. Aderente. - Un defect al sistemului imunitar, precum Știm cu toții că întregul sistem imunitar, toate celulele din corpul nostru începe cu maduva osoasa. Asta în cazul în strămoșii noștri - celule stem. Încă o dată - celulele noastre trăiesc doar 10 zile la 3 luni, iar acestea sunt actualizate în mod constant și înlocuit. Peste o viața, am sintetiza aproximativ 12 de tone și 30 de tone celulele germeni! În cazul în care este organul central al sistemului imunitar - este glanda timus. Acesta îndeplinește funcția de hormonale și aici mature unor hormoni și hormoni secreta pentru a ajuta celulele noastre mature din sange. Apoi, ei ajung in fluxul sanguin și să înceapă să ne protejeze - împotriva virușilor, împotriva microbilor,

etc funcția principală, protecția străine, care patrunde în organism, inclusiv din propriile celule care au devenit "străin", maligne, acestea ar trebui să fie toate identificate prin funcționarea supraveghere a sistemului imunitar a mediului intern al organismului. Restaurarea a timusului ne permite pentru a restabili sistemul endocrin și sângele periferic, în cazul în care sistemul imunitar este responsabil pentru tot. Am construit din celule care traiesc pentru numai 2-3 luni, apoi mor, iar în locul lor vin alte. Aceste celule moarte poate stau în sânge timp de șase luni sau mai mult, după cum Lipsa de enzime care trebuie să fie eliminate. Sistemul imunitar le ia ca "străin" și începe să producă anticorpi împotriva lor, împotriva tiroida, ficatul împotriva, în prezent nu există un organism, care ne-ar fi găsit anticorpi in organism! ce în America de azi este o situație dificilă cu boala Alzheimer? După toate, nu există aproape jumătate din populația de peste 60 de ani suferă de aceasta boala, este o țară nebună va fi în curând! Și de ce, amintiți-vă - carnea ei hormon, animale hormon-hranite pentru a

obține un impuls mare, cu două luni giganti cultivate, etc Slavă Domnului că nu merg în acest fel ...

- Transfer Factor ajută la purificarea organismului sau resurse suplimentare sunt necesare?

Și cum! Asta e ideea. În corp, există întotdeauna infecție. In tesuturile noastre și un kilogram și jumătate de microbi stocate. Vă puteți imagina? Când începem să ne instrui sistemul imunitar, aceste microbi muri. Funcțiile sistemului imunitar ca distrugerea dăunătorilor naturale. Este necesar să se retragă organismelor moarte. Prin urmare, există întotdeauna intoxicație. Și întotdeauna agravarea inevitabilă. Nu-ți fie frică de ea. Trebuie doar avertizat agravare că erau moi. Condiție ține de detoxifiere. Oamenii care au o boala grava, fără îndoială că ar trebui să aibă loc. . Pacientii cu cancer, în special, mai ales alergice Practic, toată lumea de azi este mediul interior atât de poluat - mă refer la lichidul intercelular de celule, sângele, limfa,

etc - care procesul metabolic nu poate continua în mod normal, medicamente, vitamine . că ne ia, nu se poate ajunge chiar în celula, membrana celulelor înfundate Deci, de multe ori oamenii se plâng - ia droguri, și nu există nici un efect! De droguri este ușor pentru a obține în celulă nu poate, așa ca este contaminat, ca de droguri a avut un efect el trebuie să "lovit" pe receptor de membrana de pe membrana celulelor de a acționa, și apoi a marcat toate diferite metaboliți, etc Astăzi, corpul uman este foarte contaminate cu substanțe periculoase. Deosebit de periculos - dioxine IT și toxinele dioxină. Noi încă subestima impactul acestor dioksikantov, și sunt distribuite pe scară foarte largă în natură, în produsele alimentare, și până în prezent, acestea sunt în aproape fiecare organism în cantități mari. Aceasta substanțe toxice care au un timp de înjumătățire de la 6 la 13 ani, ele sunt solubile în grăsimi , adică substanțe toxice în organism, se dizolvă în grăsimi. Fat, doamnelor și domnilor, acesta este - maduva osoasă, acesta este creierul și maduva spinării, este de glandele endocrine, etc Nu sunt de lungă durată, și a le elimina din

organism nu este posibil, cel puțin până acum astfel de metode nu este în medicină. este pericolul acestor substanțe? De exemplu, organismul a dezvoltat un dioxine hormon care distruge vitamina dezvoltat - pentru aceleași enzime - aceeași situație. Vine un moment în care corpul este o lipsă constantă de hormoni, vitamine, enzime, apoi vine sindromul teribil, sindromul de oboseala cronică. Acesta este pericolul principal de dioxine. - Distrugerea și descompunere vital pentru substanțe bio-active ale corpului, care au fost esențiale pentru funcționarea normală a organismului în special vreau să subliniez - este un pericol pentru oamenii de grăsime. După complet nu este atât de important în sine (deși, desigur, și sarcina pe inimă, vasele de sange, etc), cel mai important lucru este că acești oameni și dioxine în organism mai mult decât altele, pentru că mai mult decât cantitatea de grasime din organism. Imaginați-vă că o dimensiune tumora de 3 cm poate fi îndepărtată fără a efectua operații sistemului imunitar. La ce costuri? Datorită faptului că sistemul imunitar începe doar deplin

**funcționat. Pentru că am eliminat toate
infectiei. Cu sânge eliminat, ficatul a fost
îndepărtat, celulele au chiar în interiorul. Prin
urmare, este termenii obligatorii ale
detoxifiere. În primul rând, detoxifiere și după
ceva timp, sau în paralel, la o dată da Transfer
Factor. Asta e atunci când sens va fi mai
mult. Și ce sunt exacerbari, dar acest lucru
este nici o îndoială. Toate agravarea - acesta
este întotdeauna mai bine. Luați orice
boală. Deși alergii, deși autoimună,
hepatită. Nu există nici o îndoială. - Foarte des
ne sunt abordate de către persoanele cu
alergii. Cât timp se utilizează factorii de
transfer pentru alergii? Cât de des? Și
revenirea la utilizarea de Transfer Factor-a
lungul timpului? Noi nu vorbim despre o
poliativnom simplu îmbunătățirea starea
pacientului. Vorbim despre modul de a vindeca
pacientul. Scopul pentru că nu există astfel
de. Când ne-am luat suprastin sau alte
medicamente hormonale, ce am făcut? Tocmai
am scos temporar simptomele. În anul
următor a început înflorit și totul începe din
nou. Sarcina noastră este de a vindeca
pacientul. Și totul e foarte serios, pentru că**

problema nu este la nivelul măduvei osoase. Problema în regiunea hipotalamică, și există o problemă pe zona mentale. Astăzi avem o idee foarte primitiv în dezvoltarea acestor boli. Și, de fapt, e mai grav decât crezi. Prin urmare, chiar și la nivelul la care lucrăm în prezent, o schimbare de maduva osoasa producției de celule stem si de regenerare a tesuturilor, se rezolvă o mulțime de probleme. Factorul de transfer este de aceste probleme sunt rezolvate. Dar totul altceva - aceasta este o consecință. Și alergii si boli autoimune sunt, de asemenea, asociate cu tulburări la nivelul tractului gastro-intestinal, afectiuni ale pancreasului, o numim enzimopatii diferit, lipsit de enzime, nu asa totul este digerat prin. - Cât de des trebuie să repete aceste cursuri de factor de transfer și ce durată? Și acest lucru este modul în care destul de norocos. Totul depinde de starea inițială a unei persoane. Un minim de 3 luni. Cu cursuri repetate în viitor. În cazul în care o persoană a vizitat Cernobîl - asta, dacă el are experiență de lucru în munci periculoase - este un alt. Dacă o persoană lucrează în medii dure, cum ar fi radiologia, în

cazul în care măduva osoasă zburat pentru o lungă perioadă de timp, aceasta este a treia situație. Sau un om care a petrecut viața pare să fie în condiții normale. La urma urmei, uneori, oamenii nu mai merg la doctor. Ei bine, dacă la șaiszeci dus la spital, și așa oamenii nu mor și nu știu ce. Sau ia Sankt Petersburg, unde leucemii, unde radiația este colosală. Ia Marea Baltică, unde pescuitul este interzis. Deci, totul depinde de starea inițială a organismului. Suntem mereu în astfel de cazuri, spun - pentru rezultatul clinic. Prin urmare, toate aceste timbre când spune că noi ar trebui să trateze cu două săptămâni, o lună, două luni - nu este gravă. Oamenii sunt complet diferite. Când am testat de droguri o persoana, dispozitivul arata ca aceasta nu are nevoie de un om de azi. Corpul spune - Nu am nevoie de ea acum. Și vom da o persoana de droguri timp de 3 luni. De ce mă întrebați? Și alte persoane au trecut trei luni, iar corpul spune - da mai mult. E ca și cum homeopatie, există diferite persoane, diferite de reproducere. Totul trebuie să fie personalizat. Deoarece chiar și tratamentul de bărbați și femei - este o abordare complet

diferită. Eu nu vorbesc despre copii, persoanele în vârstă. Ar trebui să fie complet diferite în ceea ce privește frecvența apropiere de droguri, etc cu o multiplicitate Copii - o direcție promițătoare pentru Transfer Factor. Câte nu ar fi acum de encefalopatie, în cazul în care copiii au luat Transfer Factor. El nu este doar acționează asupra sistemului imunitar. El dă efect apăsător. Punctul de aplicare - capului, hipotalamusul. - Foarte adesea oamenii îndoiesc că factori de transfer din colostru de vacă și gălbenușuri de ou, aceasta nu va afecta nici un impact negativ asupra sănătății umane? cu acest lucru este doar ceea ce probleme sau nu. Toate acest lucru este cunoscut, iar problema este în Daltoni. Pentru un om șase, șapte sau opt mii Dalton - nici o problemă. Dar, dacă cincisprezece, douăzeci, treizeci sau o sută de mii Daltoni, ca proteinele sunt diferite, atunci vor exista întotdeauna alergici la. Și știm cu toții că Transfer Factor este un lanț de 44 de aminoacizi, și există Daltoni foarte mici, care nu este alergie nu poate fi. Nici anticorpi, interferonul nu pot fi. Având în vedere că greutatea moleculară a Transfer Factor nu

poate face acest lucru. Nici alergie la proteine de pui nu poate fi, deoarece există o greutate foarte puțin acestea Dalton. Când selectați Factor de transfer din colostru introduce o sită, care taie particule, greutatea moleculară este peste această limită. - În același timp, unii dintre oamenii care începe să luați Transfer Factor, erupții cutanate, uneori există. Tu, ca un imunolog poate explica modul în care aceste procese? Acest lucru poate fi o urmare a contaminării în? Da. De poluare Desigur. Luați orice persoană. Am găsi întotdeauna ceva de la el. Giardia găsit? Da, sută la sută. Opisthorhoz găsit? Da. Limbric de azi are 95% din populația Rusiei. Dacă considerați că avem în corpul nostru, parul maciuca. Aproximativ 500 de grame de viermi în fiecare individ. În cazul în care sistemul imunitar începe să funcționeze în mod normal, atunci ce va fi? Există alergii nespecifice și specifice. Alergie specific - acest lucru este atunci când mănânce căpșuni, și în 5 minute ai venit o reacție - turnat pe piele. Deoarece există o mulțime de imunoglobuline E. Dar atunci când o piele de om nu este foarte frumos, mâncărime neînțeleasă, există, de

asemenea, o mulțime de IgE, deoarece opistorhoz - o sarcină imunitară colosal. Dar nu există nici imunoglobuline specifice E, și noi toți începe să mancarime. Încet, dar multe. În timpul verii. Deoarece pielea este extrem de contaminate. Prezent există substanțe care produc viermi. Ce vrei? Transfer Factor droguri grave și provoacă viermi părăsi corpul. De la maduva osoasă, curăță sângele. - Asta este în mod normal de lucru sistemului imunitar ajută să se asigure că viermi în organism a fost mai mic? Și cum! Ei nu ar trebui să fie în corpul uman. Persoana medie obișnuită în intestin sunt aproximativ 5 kg de diferite microorganisme, și nu toate dintre ele sunt bune și necesare. În cazul în care persoana nu are un scaun pentru mai mult de 16 ore - aceasta este constipat, nu pleca de la premisa că, dacă o persoană nu merge la baie două zile, acest lucru este normal, aceasta este constipatie, agravează și mai mult condiția umană, pentru că nu va mai fi de 5, și 8-10 -12 kg germenii! Dar există oameni care au o zi o săptămână merg la toaletă - în astfel de intoxicație imens, și aproximativ 20 kg de microbi în intestin! Și aici, adaugă viermi, și

alte probleme. Ce fel de sănătate este vorba? Ia persoana medie peste 40 de ani - ca o regulă, acesta este cantitatea de enzime necesare pentru digestia alimentelor se reduce la 20% din norma! Ce fel de digestie este vorba? Nu oricare dintre voi mânca după 19 ore? Da, toată lumea știe că de rău, dar aproape toată lumea mănâncă târziu. Dar, după 19 de ore de ficat nu funcționează, pancreas - nu funcționează, deoarece magazin - închis cu o cheie și totul! Ce se va întâmpla cu alimente primite de către organism, după care, acesta nu este digerat, se duce în primul rând la nivelul intestinului subțire, în dimineața - în intestinul gros, și tot ce - mediul perfect pentru dezvoltarea și furnizarea de microbi foarte despre care am vorbit. Te-ai trezit de dimineața - șeful de ciumă, nu există nici viață! Și așa fiecare zi este normal acest lucru? Prin urmare, vă rog să reflecte colegii, după 19 de ore este imposibil, suc, iaurt - maxim, chiar dacă doriți într-adevăr - mai ales dulce. Toate microbii din intestin adora dulce, candida, stafilococ, streptococ - nu trăi fără dulciuri! Cu toate acestea, problema de constipație - acest lucru

nu este doar o problemă de dysbiosis, e încă aici și peristaltismul, capacitatea intestinului de a contracta. Și de multe ori motivul - performanța slabă în sistemul nervos autonom, nu trece impulsuri de la creier. de la nivelul intestinului depinde de întregul sistem imunitar, sistemul nervos, fără funcționarea sa normală și întregul corp se va destrăma. - Poate sărănivat Transfer factori cu alte disponibilă în prezent imunomodulatori din lume? Da, desigur. Factorul de transfer este cel mai puternic. Avem o mulțime de imunomodulatori și le pot suna la tine. Am citit imunocorectia la Institutul Medical postuniversitar de aproximativ 12 ore. Aceasta este o direcție foarte diferită de absorbantă de inginerie genetică și terminând cu diferite medicamente de origine vegetală și animală. Aceasta este o listă a celor mai grave de droguri. Și sintetice, animale și bacterii. Toate acestea sunt, acesta a fost mult timp cunoscute. Noi le folosim în combinație, și așa mai departe. De exemplu, nuklinat sodiu. Medicament minunat, care a fost folosit de 40 de ani. Lucruri minunate, ruleaza mare, Darinat de a lucra foarte

profund. Că ați înțeles ce culminant al factorului de transfer. Avem multe produse create de timus de vițel, cerbi siberieni și alte animale. Acest lucru este cele mai puternice droguri. Timarin, există o listă întreagă. Dar este hormoni. A luat decodat amino-acizi care alcătuiesc aceste medicamente, acești doi aminoacizi sunt identificate și droguri sintetice - Timogen. Eficiența sa este mai mult de 100 de ori de medicamente existente. Timogen ne picură, care pot fi ușor cumpărate din farmacii. Când doctorii ARI spune: "Copiii picurare, picurare în sine. Nu este dăunătoare." Dar este un hormon glanda timus! În cazul în care el este atât de eficient, avem nevoie de o performanță pentru un copil mic? Desigur nu. În caz de factor de transfer, avem droguri mai serioasă, dar o origine naturală. Aceasta este, fără efecte secundare. Laptele suntem băut toată viața mea, ca și cum nimic nu sa întâmplat. Ouăle mâncăm toată viața mea, sa întâmplat ca nimic. Alergia este în creștere, deoarece oamenii conștient proimmunizirovali albuș de ou și milioane provocate de persoanele alergice la ouă. În consecință, un astfel de

nivel ridicat de alergii astăzi. Cu factorii de transfer, avem secvența pură aminoacid care nu dă alergii. Acest lucru este coaja lui. Dacă puneți Transfer Factor pe picior de egalitate cu alte medicamente, factorul de transfer - acesta este un medicament foarte grav. Mi-ar atribui droguri de inginerie genetică. Se pare a fi un imunomodulator, și, în același timp, se interferează cu procesul, începând cu celulele de măduvă osoasă ale ficatului și finisare. - Într-un mod bun interferează cu procesele? curs. Și cum ar putea fi altfel? - Foarte des sunete de imunologii, nu putem interveni cu sistemul imunitar. Nu interferează cu ecologia? e în neregulă. Avem nevoie pentru a ajuta sistemul nostru imunitar. Nu vă puteți imagina viața noastră de astăzi nu este steril. Mai mult de 50% din femeile gravide sunt infectate. Găsiți herpes astăzi, chlamydia, toxoplasmoza. Că este, barierele rupte. Ceea ce nu a găsit. Chiar și în creier pentru a detecta viruși. În testicule de oameni găsiți viruși. Acest lucru sugerează că toate barierele de protecție încălcate azi. Vorbind astăzi ca sistemul imunitar este protejat - nu e grav. Acesta nu este garantat că protecția sa

fie. Prin urmare, acum avem 30% din cazurile de cancer - creier oncologie ea. Creierul - Sfânta Sfintelor. Acest lucru sugerează că barierele încălcat azi. Și vorbim astăzi că sistemul imunitar nu are nevoie pentru a sprijini - este o prostie. Este necesar să se mențină, este necesar să se înlocuiască la copii, vârstnici, femei însărcinate. Transfer Factor - o terapie de înlocuire factor. El ajută pentru a include acele părți ale sistemului imunitar care nu sunt de lucru. Cel mai important - acest influența informații. Mai mult de efectele fizice. Noi nu mănânc cu voi kilograme de colostru (colostru). Transfer Factor - nu e chiar terapie de substituție, această acțiune informație. - Ați menționat colostru. Unele dintre societățile implicate în suplimente alimentare, susțin că au colostru sau de produse pe bază de colostru, și este la fel ca Transfer Factor. Nu, desigur. Ce este colostrul? A fost nevoie de doar colostru, uscat totul. Este clar că există o imunoglobulină A, care închis mucoasa. Se transferă Factor dar sunt foarte, foarte puțini. Zero, zero, o sutime. Acesta este un lucru complet diferit. - Ați spus că sunteți de

lucru cu Transfer Factor neurologie. Avem un concept care toată lumea a uitat. Acest neuroimmunology. Acest lucru înseamnă că suntem studiază imunologia a sistemului nervos. Sa constatat că antigene piele, antigene, sistemul imunitar, de antigene ale sistemului nervos au multe în comun. Când sa uitat la cazul în care acestea provin de la, se dovedește că acestea provin din același strat de germeni. Bolile de piele sunt un indiciu foarte clar că în cazul în care pielea este rău, atunci sistemul nervos este întotdeauna rău.În cazul în care pielea este rău, atunci sistemul imunitar este rău. Acest lucru sugerează că pielea este un indicator clar vom vedea, dar nu văd că se întâmplă cu sistemul nervos și imunitar. Acest lucru sugerează că un factor de transfer este un efect asupra celulelor stem maduvei osoase in, celulele nervoase. Transfer Factor recuperează toate centrele noastre.Deoarece Hipotalamusul este responsabil pentru toate procesele. Pentru temperatura corpului, procesele metabolice, și așa mai departe. Acesta este locul cel mai important, care este responsabil de reglementarea sistemelor organismului. După

ce ne-au restaurat lucrarea de hipotalamus, apoi nu fac nici o greșeală - procesul va merge pentru a scăpa viteza. Transfer Factor recuperează nu numai hipotalamus, dar întregul sistem nervos. - Aproape toți oamenii care începe să luați Transfer Factor, spunând energia marelor, și se spune că, în cazul în care reîmprospătat de 10-15 de ani. Nu imediat, dar gerontologiei efect, acest lucru este nici o îndoială. Ce determină regenerarea celulelor? Cele mai repede celulele sunt schimbate, mai bine corpul, iar în cazul în care începe să rămână, se îmbătrânește mai repede. Fibroza dezvoltă, inima devine sclerotic, cu toate consecințele sale. Ficat, din care totul depinde, este aceeași situație. Nici un schimb. Ce să fac? Dacă celulele sunt să se ridice la 3-4 luni, și în care trăiesc 5-6 luni și care nu sunt îndepărtate în timp, porțiunea de ficat nu funcționează. Și dacă ficatul nu funcționează, laboratorul biochimic principal, nimic nu este creat și nimic nu este distrus. Ficatului - este un laborator biochimic. - La utilizarea Transfer Factor o mulțime de rezultate bune cu fibroame și mastita. Desigur. Transfer Factor este ușor de

a rezolva aceste probleme. Restabilește și hipotalamus și ficat. De ce este acolo un sân sau fibroame uterine? Există doar două motive principale. În primul rând, destul de banal - hiperestrogenism. O femeie produce mai mult estrogen decât este necesar. Un obiectiv pentru estrogen este uterului și glandei mamare. Și de ce s-au format în cantități excesive? Primul - o femeie în mod constant excitat, ea nu are nici un om. Și al doilea - excesul de estrogen nu este distrus de ficat. Totul este simplu. Ea a fost mult timp cunoscută și înțeleasă. În cazul în care sunt extrase? Ele sunt produse în ovar. Restaurat hipotalamus și problema a plecat. Iar a doua - pentru a restabili funcționarea ficatului. Și chiar dacă o femeie merge cu adevărat nebun de lipsa de sex bun, funcționarea normală a excesul de estrogen ficat vor fi distruse. Încă ar dori să sublinieze. Si de san si uterin - este procese reversibile. Puteți, desigur, elimina fibroame, dar aceste procese sunt rezolvate prin alte mijloace. Și rezolvată pur și simplu. - Cât de mult te recomanda Factor Transfer pentru a preveni? Dacă vorbim despre programele de prevenire, ar trebui să utilizați

Întotdeauna în cele mai rele perioade. Este toamna și primăvara, mai ales în primăvara. O lună, poate un pic mai mult. Și totul este foarte individuale. Dacă o persoană este aproape sănătos - că este un lucru. Dacă o persoană este alergic, boli autoimune, sau are cancer, atunci nu există nici măcar discutat problema de a lua - nu iau. Categoric ia. Un minim de 3 luni și dincolo. O altă opțiune aici nu este acolo. Toate individual. -? Dacă o persoană locuiește într-un oraș foarte murdar, cum ar fi Moscova sau Peter sau Novokuznetsk face ceea ce trebuie să ia Transfer Factor regulat Nu, nu aș recomanda, pentru că a înlocui sistemul imunitar nu ar trebui să fie, ar trebui să facă se prea încordate și a lucrat independent. De aceea, eu recomand din când în când pentru a lua o pauză de 2-3 luni. Dar tot individual.

**MINISTERUL FEDERATEI RUSE DE SANATATE
SI DEZVOLTARE SOCIALA**

**Factorii de Transfer folositi in
bolile somatice si in reabilitarea imunologica
dupa**

infectiile

inflamatorii si cancer

Scrisoare metodologica – Moscova 2004



Aceasta comunicare prezinta rezultatele testelor clinice, care au fost concepute pentru a studia eficacitatea unui produs complex derivat din colostru si anume Transfer Factor™ (Classic, Trifactor, Riovida, Chewable) si Transfer Factor Plus™ in diferite conditii patologice si pentru a studia influenta mediatorilor celulari, care se gasesc in Factorii de Transfer ai diferitilor compusi ai sistemului imunitar. Autorii recomanda folosirea produselor care contin factori de transfer in practica medicala.

Aceasta scrisoare metodologica a fost dezbatuta si aprobata la Intalnirea Centrala a

Comisiei Metodologice a Universitatii Medicale de Stat Altay (protocolul nr. 4 din 05.11.2003) si trimisa Ministerului Sanatatii si Dezvoltarii Sociale a Federatiei Ruse, pentru a fi prezentata si a fi luata in considerare.

AUTORI:

- **Academician A.A. Vorobiev, Academia Rusa de Stiinte Medicale (RAMS), Cercetator laureat al Federatiei Ruse, Doctor in imunologie**
- **Profesorii Iu.v' Telnuikh (Doctor in Medicina) si E.O. Khalturina (DM), Academia Medicala Sechenov, Moscova, Profesor M.V. Kisielevsky (DM), Centrul Rus de Cercetari pentru Cancer Blokhin, RAMS**
- **Doctorii N.v' Karbuisheva (DM), Profesor v'M Granitov si Profesorii Asociati A.S. Chabarov, D.V. Kipriyanov, N.Iu. Raiu, Spitalul Minicipal Nr.5, Universitatea Medicala de Stat Altay, Bamaul**

- **Candidati in Stiinte Medicale L.V. Sultanov, E.Iu. Kozhevnikova, S.I.**
- **Belyich, Centrul Regional Altay pentru controlul si prevenirea SIDA**
- **Profesorii v'A. Dadali, A.v' Rak, E.S. Stolpnylk, Candidati ai Academiei Medicale de Stat G.A. Baslovich, L.B. Gaykovskaya, Sto Petersburg**
- **Doctorii E. Oganova (DM) si C.W. Mc. Causland, cercetatori chimisti ai 4Life Research SUA**
- **Profesor Asociat G.M. Letifov (DM), Universitatea Medicala din Statul Rostov**

REFERENTI: Academician B.A. Tutelian, Directorul Institutului de Cercetari ale Nutritiei, RAMS si Profesor A.v' Karaulov (DM) Departamentul de Imunologie Clinica, Academia Medicala Sechenov, Moscova.

CUPRINS:

- 1. Prefata**

- 2. Concepte curente de dezvoltarea mecanismelor raspunsului imunologic si a restaurarii principiilor functiilor impare a celulelor imunologice**
- 3. Factorii de Transfer derivati din colostru – o noua generatie de agenti imunologici**
- 4. Folosirea Factorilor de Transfer in diferite boli**
 - Eficacitatea folosirii Factorilor de Transfer in hepatitele virale**
 - Folosirea TF in infectiile de tip tricomonas**
 - Eficacitatea folosirii TF in ostiomielita**
 - Folosirea TF in reabilitarea imunologica in cazul virusului HIV**
 - Folosirea TF in tratamentul complex al aparitiei conditiilor atopice (dezvoltarea conditiilor de hiperactivitate)**
 - Efectele imunomodulatoare dupa folosirea TF in opisthirschiasis (infectie cauzata de bacteriile din pestele crud)**

- **Rolul TF in imunoreabilitarea pacientilor bolnavi de cancer**
 - **Eficacitatea folosirii TF Plus in tratamentul complex al ulcerului duodenal**
- 5. Metode de folosire a Factorilor de Transfer si dozele recomandate**
 - 6. Concluzii**
 - 7. Referinte (mentiuni autori - bibliografie)**

1. PREFATA

“ Progresul civilizatiei, al stiintei si tehnicii precum si realizările in domeniul medical nu au fost de mare folos in reducerea aparitiei bolilor infectioase si non-infectioase in randul populatiei globului. Din contra, numarul bolilor oncologice, cardiovasculare, respiratorii si endocrine precum si neuropsihice este in continua crestere. A aparut un nou grup de asa zise boli infectioase

de urgenta, care cuprinde printre altele SIDA, diferite tipuri de hepatite si altele. Populatia globului experimenteaza in prezent o scadere a rezistentei la boli datorita unor factori sociali (proasta alimentatie), ecologici (poluarea mediului si a atmosferei datorita multor tehnologii actuale) si medicali (folosirea impropie a anumitor medicamente, a alcoolului, drogurilor si a stresului) care reprezinta poate principalul motiv al aparitiei situatiei actuale. Toti acesti factori sunt neputinciosi in fata sistemului imunitar si pot cauza deficiente imunologice. Folosirea modulatorilor imuni reprezinta unul din principalele mijloace in mentinerea functionarii normale a sistemului imunitar si a refacerii acestuia in conditii deficiente imunologice. Modulatorii imuni, atat cei naturali cat si substantele sintetice, sunt capabili de stimularea sau cresterea presiunii asupra sistemului imunitar. In practica medicala se folosesc o multitudine de modulatori dar eficacitatea lor si alte

proprietati ca siguranta, simplitatea in folosire, precum si a factorilor economici, difera in mare masura (A.A. Vorobiev, RAMS Bulletin nr.4, 2002). Modulatorii imuni endogeni, naturali, care contin substante de baza ce iau parte in reglarea procesului imunologic, sunt cei mai potriviti pentru consumul uman. Fiind formati din peptide naturale obtinute din colostru bovin Transfer Factor™ este considerat a fi unul dintre acesti modulatori imuni. Functia principala a acestor peptide in organism este de a furniza protectie imunologica impotriva microbilor (bacterii, virusuri etc.), celulelor canceroase, si a altor substante antigene capabile sa distruga procesele vitale din organism. Factorii de Transfer stimuleaza "coloana vertebrala" a sistemului imunitar (mai ales actiunea limfocitelor ucigatoare NK), activeaza procesul de sintetizare a imunocitokina si regleaza functiile imunologice. Factorii de Transfer sunt superiori altor, chiar bine cunoscuti

modulatori imuni, pentru ca sunt extremi de eficienti in cresterea sistemului imunitar. Acopera un larg spectru de actiuni, sunt siguri, se folosesc pe cale bucala sub forma de capsule gelatinoase, nu au contraindicatii, nu produc reactii adverse, si are eficacitate atat asupra copiilor cat si a adultilor. Factorii de transfer au fost folositi cu succes timp de multi ani pentru tratarea si prevenirea infectiilor virale, bacteriale, spontane, bolilor parazitice, tumorilor maligne, conditiilor autoimune, neuroastenice, dezechilibrilor endocrine si alergice, imunodeficientelor primare si secundare, si a bolilor urmate de dezechilibre in functiile imunologice. Transfer Factor™ si Transfer Factor Plus™ au fost studiatii intens in clinicile din Rusia si institutiile de cercetare. Aceasta a ajutat la o generalizare a rezultatelor clinice si la prezentarea lor ca recomandari metodologice. Aceasta scrisoare metodologica are rolul de a familiariza doctorii, studentii in medicina, rezidentii clinici si absolventii finali cu

informatiile curente, privitoare la mecanismele de raspuns ale sistemului imunitar la factorii exogeni de origine virala si bacteriala cu proprietatile produselor Transfer Factor™ si rezultatelor studiilor cu scopul evaluarii eficientei lor in diferite conditii patologice. "

Academician Anatoly A. Vorobiev, Academia Rusa de Stiinte Medicale, Laureat al distinctiei pentru stiinta dat de Federatia Rusa, Doctor in imunologie

2. Concepte curente de dezvoltarea mecanismelor raspunsului imunologic si a restaurarii principiilor functiilor impare a celulelor imunologice

Ultimile decenii ale secolului 20 si inceputul secolului 21 se caracterizeaza printr-o rata crescuta a bolilor infectioase impreuna cu proliferarea micro-organismelor patogene si

printr-o agresivitate crescuta si oportunista a florei microbiene.

Semnificatia prevenirii bolilor infectioase a devenit presanta datorita atat bolilor necunoscute de tip SIDA cat si a absentei tratamentelor profilactice eficiente pentru unele infectii bine cunoscute ca bolile respiratorii acute, infectiile intestinale acute, etc. .

Rata ridicata a infectiilor virale si bacteriale este cauzata nu numai de rezistenta dezvoltata de micro-organismele dar si de dezechilibrele mecanismelor de protectie cauzate de numerosi factori de risc externi si interni si de imunodeficienta congenitala si capitata.

In ciuda progreselor notabile obtinute in acest domeniu profilactic specific si a terapiei antibacteriale a bolilor infectioase, problema este inca presanta datorita rezistentei obtinute de micro-organismele patogene la metodele moderne de tratament. Situatiile pare

a fi o lupta fara sfarsit intre micro-organismele patogene si om in lupta pentru supravietuire. In aceasta situatie singura alternativa la vaccinare si terapie antibacteriana ar putea fi folosirea imunomodulatorilor care imbunatatesc imunitatea specifica si non-specifica impotriva infectiilor si functiei de reglare a sistemului imunitar. Imunomodulatorii se pot dovedi valorosi prin intarirea imuno-profilaxiei specifice in timpul stimularilor de urgenta cand mecanismele de aparare ale corpului trebuie sa faca fata unei infectii virulente in confruntarea cu un mecanism patologic necunoscut, in cazuri de crestere a riscului de infectare sau in cazul esecului unor tratamente conventionale.

Recunoasterea si imunologia antigena joaca un rol important in definirea caracterului relatiilor dintre un agent strain si gazda si formarii unei imunitati specifice adecvate. Distrugerea micro-organismelor urmata de digestia intracelulara este faza initiala a unei

reactii imune. Macrofagele si neutrofilele "polymorphonuclear" sunt principalele celule fagocite. O cascada de reactii enzimatice promoveaza acti-varea imunitatii humorale unind factori non-specifici (componenti complementari), astfel crescand permeabilitatea capilara si a leucocitelor polimorfe (poly-morphonuclear leukocytes chemotaxis) ducand la ingestia micro-organismelor de catre fagocite. Apoi sunt angajate in proces mecanismele bacteriale cu oxygen dependent si independent intracellular. Valul de leucocite (polymorphonuclear) si cresterea permeabilitatii vasculare conduc la o reactie acuta antimicrobiana inflamatorie.

Anumite imunoglobuline specifice distrug micro-organismele care fie ca esueaza in gasirea unui drum alternativ de activare complementara fie ca previn activarea celulelor fagocite. Imunoglobulina formeaza cu un antigen un compus si activeaza

complementar intr-o maniera clasica ducand la cresterea fagocitelor.

Imunoglobulina este formata din celule plasmatiche, limfocitele-B fiind precursorii ei. Fiecare limfocita-B este programata sa sintetizeze anumite imunoglobuline specifice formate din 19A, 19M, 19G, 19E sau 19D.

O alta populatie de limfocite, numita limfocitele-T, controleaza alte tipuri de agenti de boala incluzand infectiile intracelulare. Ca si limfocitele-B, fiecare limfocita-T este inzestrata cu un receptor specific, care are rolul de a recunoaste un antigen. Celulele ulterioare-TO se diferentiaza in subpopulatii care formeaza ajutorii-T (Th) care participa la formarea limfocitelor-T citotoxice si a suprimatorilor-T (Ts) care monitorizeaza puterea raspunsului imunitar si a raspunsului celulelor naturale distrugatoare (NK).

Dezvoltarea sistemului bi-stagial a raspunsului imun specific, care a fost

confirmat atat experimental cat si clinic este o ilustrare clara influentei imunologice crescute a unui antigen(49). Potrivit acestui concept este activitatea directa a mediatorilor celulari (citokine) care stau la baza activarii macrofagelor, fagocitelor microbiene (virusii) si prezentarii antigenilor imunologici pentru limfocitele-T asigurand dife-rentierea. Se presupune ca in timpul primului stagiu de raspuns imunitar, macrofagele se activeaza atat prin propia lor cytokina (IL-1) cat si prin cytokinele (factor de activare macrofag IL-2 & 4, INF-a, INF-g) produse de limfocitele Th0. Acest complex de cytokine se intelege ca induce activitatea celei de a 2-ua clase de antigeni a Complexului Major de Histocompatibilitate (MHC), care sunt membranele celulelor de antigen (49,52,56). Macrofagele si alte celule de antigen se induc catre limfocitele-T0 pentru a alege faza de raspuns celular specific a sistemului imunitar. S-ar trebui subliniat ca atat producerea cat si activarea a mediatorilor reactivi celulari

(cytokines) in conditii fiziologice au loc simultan cu functionarea cytokinelor ca un sistem armonios de unificare. Un impact al oricarui component al sistemului imunitar afecteaza inevitabil functionarea altor componente ale sale(50). Aceasta formeaza baza teoriei moderne a reglarii retelei sistemului imunitar(24.50), care pretinde ca fiecare element al reglarii cytokinei imunitare, functional, este intrudit cu multe alte elemente.

Astfel, intreg sistemul cytokinic este o retea care intreprinde in mod constant o interactiune printre componentii sai diferiti si astfel are loc un dezechilibru in functionarea sistemului cytokinic care sta la baza manifestarilor patologice ale multor boli(41). Atat raspunsul tipului de imunitate cat si cat si procesul proliferarii si diferentierii celulare din sistemul imunitar depind de echilibrul mediator celular.

Anterior, R.M. Khaitov si B.V. Pinegin (49) au prezentat o schema care descrie stadiul dezvoltarii unui raspuns imun specific la un antigen imunogenic crescut de origine virala sau bacteriala. Potrivit schemei antigenii infectiosi mai intai activeaza mecanismele rezistentei preimune nespecifica care include :

- Factori ai rezistentei naturale care sunt mai activi in primele 4 ore**
- Factori ai unui raspuns indus timpuriu care dureaza 96 ore**

In lumina noilor descoperiri interactiunea si rolul populatiilor si subpopulatiilor de limfocite si cytokine, mecanismele de interactiune ale tuturor factorilor componentii de origine nespecifica macrofaga-monocitica, si importanta activitatii antigenilor de clasa 1 si 2 a MHC pentru dezvoltarea unei faze specifice a unui raspuns imunitar se afla la toate stagiile de dezvoltare ale acestui raspuns imu-nitar.

Efectul antigenilor cu raspuns imunogenic scazut difera substantial de acela al antigenilor cu raspuns imunogenic ridicat. Cei raspunzatori de raspunsuri scazute nu sunt capabili de a reactiona cu celulele de antigen prezente, de a produce o activare de raspuns macrofag a sistemului imunitar cu producerea primei faze citokinice, sau de a creste numarul de antigeni clasa 2 a MHC (1,2). In bolile cronice inflamatorii-infectioase cauzate de o flora oportunistă, faza macrofaga-monocitica nu se activeaza si prezentarea compusilor (antigen plus clasa 2 MHC determinat) catre limfocitele Th0 urmata de dezvoltarea fazei specifice a raspunsului imunitar, nu are loc.

Formarea unei imunitati stabile si adecvate drept rezultat al vaccinarii copiilor depinde nu numai de proprietatile imunogene ale antigenilor dar si de puterea decisiva a raspunsului imunitar. Un raspuns imun scazut sau atopic nu monteaza organismul pentru o puternica rezistenta la infectii.

Activarea si producerea preferentiala a anumitor cytokine se poate dovedi a fi un adevarat marker a unei conditii patologice date. Astfel copiii care sufera de boli inflamatorii ale tractului respirator superior cu exacerbari frecvente care abia de raspund la terapiile traditionale, suporta o crestere a productiei de cytokine pro-inflamatorii(47). Functionarea pe termen lung a imunitatii in conditii de infectii recurente cronice probabil conduce la un dezechilibru cytokinetic la o schimbare a scalei calitative si cantitative acompaniata de un stimul constant, astfel suportandu-se procesul inflamator. In aceasta situatie terapia cu imunomodulatoare poate contribui la reinnoirea raspunsului si initial la producerea cytokinelor proinflamatorii care activeaza un altfel de proces impotriva infectiei. O abordare binecunoscuta la tratamentul infectiilor persistente se bazeaza pe acest principiu. Se urmareste provocarea lor urmata de un tratament complex efectiv. Exista date convingatoare experimentale si

clinice cu scopul unei anume stimulări cu imunomodulatori folosiți pentru a activa monocitele și macrofagele sistemului imunitar (15,3). Printre acești imunomodulatori se afla sodiu nucleinat, myelopidul, likopidul, polyoxidona, echinacea și altele (14,17, și 23).

Tratamentul principal pentru activarea imunoterapeuță nespecifică este folosirea produselor (amixin, cicloferon, neovir) de tip interferon (IFN), a macrofagelor, a stimulatorilor de tipul limfocitelor B și T (produsele timus, pirogenal, prodigiosan, etc.), a interferonului natural și recombinant cu antivirale și efecte imunomodulatoare precum și a interleukinelor și a altor citokine. Terapia cu interferon produce efecte secundare și induce procese autoimune. Astfel, chiar și acești agenți populari ca interferonul nu pot fi priviți ca niște panacee și eficacitatea lor în anumite infecții virale nu depășește 30-50%.

Cytokinele sunt cele care regleaza functia celulelor prezente antigene, astfel scurtand evident perioada de productie a anticorpilor specifici si de crestere a prezentarii antigenilor catre celulele imunocomponente.

Inflamatiia cronica este o conditie a echilibrului instabil dintre procesele clinice usor inflamatorii prelungite si raspunsul celulelor imunocomponente. Perturbarea acestui echilibru poate fi indusa de o infectie suplimentara sau de agenti imunoblocatori, care blocheaza functiile efective ale sistemului imunitar. Fie-care exacerbare a unui process inflamator cronic activeaza sistemul imunitar si reface echilibrul la un alt nivel inferior de aparare. Terapia de corectare a imunitatii ar trebui sa aiba loc in timpul vindecarii acestor boli cronice infectioaso-inflamatorii. Ar putea fi un al treilea nivel de reglementare:

Prima perioada: imunostimulare intensiva (20-30 zile)

A doua perioada: terapia de intretinere

A treia perioada: imunoreabilitarea

Masurarile imunoreabilitarii reprezinta o problema centrala a biologiei umane curente. La acest nivel de regim imunomodulatorii naturali cum ar fi agentii fotochimici, genele adoptive, factorii de transfer, resursele de restabilire a sanatatii si alte mijloace ar trebui sa fie folosite pe o scala mai larga.

3. Factorii de Transfer derivati din colostru – o noua generatie de agenti

Imunologici

Descoperirea factorilor de transfer de catre H.S. Lawrence in 1949 a marcat inceputul unei noi ere in dezvoltarea imunologiei (32, 33, 54). El a stabilit ca imunitatea poate fi transferata de la o persoana la alta prin introducerea unui extract de leucocit continand niste molecule numite factori de transfer.

Proprietatile minunate ale acestor molecule cu semnal imunoactiv numite factori de transfer sunt capabile de o adevarata revolutionare a medicinei.

Conform celor spuse de Kirkpatrick et. al, (46) factorii de transfer sunt peptide formate din 44 de aminoacizi. Spre deosebire de anticorpi, care au o masa moleculara mare, moleculele factorilor de transfer reprezinta o mica parte din masa anticorpilor si moleculele cantaresc mai putin de 10.000 daltoni (o masa egala cu 1/12 din masa atomului de carbon 12). Conform unor autori limitele sunt cuprinse intre 3500 si 5000 daltoni.

Mai tarziu s-a descoperit ca factorii de transfer nu sunt specifici intre specii dar au o eficacitate conforma cu specia biologica a donatorului. De aceea, sursa poate proveni de la diferite mamifere, de exemplu pot transfera imunitatea oamenilor chiar daca provin de la diferite specii de mamifere. Potrivit datelor

existente factorii de transfer exercita o multitudine de influente asupra sistemului imunitar, regland functiile suprimatorilor-T(T-suppressors), distrugatorilor-T(T-killers) si macrofagilor.

Transfer Factor™ (TF) (produs de 4Life Research, USA) este un produs hipoalergenic, fara caseina (proteina din lapte), lactoglobuline si alte proteine mari, dar care contine fractii de cytokine intacte identice cu cytokinele leukocyte. Academicianul A.A. Vorobiev de la Academia Rusa de Stiinte Medicale, subliniaza ca spre deosebire de alti imunomodulatori Transfer Factor are un spectru larg de activitate, este sigur, se administreaza oral, nu are contraindicatii sau efecte secundare si isi dovedeste eficacitatea atat la adulti cat si la copii.

Fiind imunocorectori cu capacitate de adaptare factorii de transfer induc, modereaza si/sau normalizeaza raspunsul imunitar. In functie de felul dereglarii fie stimuleaza

imunitatea scazuta, fie o normalizeaza sau creste reactiile imune de protective, astfel prevenind izbucnirea proceselor patologice. Aceste efecte apar datorita faptului ca Transfer Factor™ are trei fractii principale fiecare denumindu-se dupa efectul ei principal asupra sistemului imunitar: inductor, antigen specific si factori de transfer suprimatori. Inductorii asigura promptitudinea generala a sistemului imunitar cu scopul apararii impotriva invadatorilor externi. Factorii de transfer cu antigen specific reprezinta o categorie de anumiti antigeni si cytokine care ajuta sistemul imunitar sa recunoasca multe microorganisme si antigeni in formare. Suprimatorii ajuta sistemul imunitar sa nu-si concentreze intreaga atentie si putere asupra unor infectii deja "rezolvate" si in acelasi timp sa ignore alte amenintari. Suprimatorii de asemenea regleaza intensitatea raspunsul imunitar, astfel prevenind reactii autoimune. Cytokinele care fac parte din Transfer Factor™, regleaza functionarea celulelor

suprimatorilor, ajuta la mentinerea unei reactii imune corespunzatoare si gradul de activare procesuala, de exemplu, reactiile corpului pot deveni anticipabile si controlabile.

Antigenii din componenta Transfer Factor™ sau dovedit a scurta perioada de dinainte de producerea anticorpilor prin cresterea procesului de prezentare a antigenilor celulelor imunocomponente.

Ca o regula, persistenta unei infectii cronice apare ca urmare a unor functii inadecvate digestive si fagocite a macrofagelor; astfel se prelungeste perioada de prezentare a antigenilor straini limfocitelor-T si asigurarea producerii de anticorpi.

Varietatea mecanismelor si actiunilor TF, originea lor naturala si lipsa contraindicatiilor au largit sfera aplicatiilor lor. Componentii specifici de antigen ai TF influenteaza activitatea macrofagelor si limfocitelor-T citotoxice, astfel ajutand sistemul imunitar sa

recunoasca anumite microorganisme si antigeni. Si, deoarece etapele recunoasterii antigenilor si prezentarii celulelor producatoare de anticorpi sunt devansate (sarite,depasite), apare de asemenea o crestere a productiei de anticorpi specifici prin aducerea in reactie a sintezei de anticorpi care sa detina un fel de "matrita" a unui factor specific antigen.

Un aspect foarte important ale efectelor factorilor de transfer este activarea nespecifica a reactilor macrofage care contribuie la completarea reactiei fagocitoze, recunoasterea oricarui antigen de catre macrofage, si prezentarea lor celulelor imunocomponente. Un proces similar este realizat regulat de macrofagele localizate in zonele Peyer din intestine. Astfel se regleaza un nivel stabil de anticorpi defensivi naturali si rata producerii anticorpilor specifici impotriva anumitor micro-organisme patogene care intra in corp prin tractul gastro-intestinal.

Natura a impartit cele mai prompte si eficace mijloace de protectie infantila prin transmiterea factorilor de transfer de la mama la copil. In timpul primelor ore si zile ale vietii intra in corpul noului nascut prin intermediul colostrului informatii gata procesate despre anticorpii imunoglobulini si mediul incojurator care furnizeaza protectie nu numai ca un prim ajutor la intalnirea cu infectiile patogene, dar de asemenea invata macrofagele intestinale si limfocitele din zonele Peyer sa recunoasca cu rapiditate antigenii straini si sa puna in functie mecanismele imune de protectie.

Interesul stiintific asupra factorilor de transfer este accentuat de faptul ca de cand au fost descoperiti au fost cheltuiti peste 40 milioane \$ pentru cercetare, au fost publicate peste 3000 de pagini stiintifice si s-au tinut 11 conferinte internationale. In ciuda acestora, studiul aspectelor structurale si mecanismele efectelor factorilor de transfer inca mai pun probleme oamenilor de stiinta care se ocupa cu acest domeniu(46).

Factorii de aparare imunitara participa intr-un anumit grad la dezvoltarea aproapei fiecărei conditii patologice. Tratamentele eficiente a multor infectii, bolilor alergice si autoimune depind de folosirea in timp a medicamentelor imunocorectoare. Felul cum un anumit sistem imunitar raspunde la factorii distrugatori si la mediul in care apare si se dezvolta un proces patologic este de o importanta deosebita. Ar trebui subliniat faptul ca de la descoperirea factorilor de transfer cu mai mult de 50 de ani in urma, ei au devenit unul din mijloacele cele mai eficiente de intarire a rezistentei corpului fata de diferiti factori distrugatori. Efectele lor imunocorectoare demonstrate in multe infectii si boli somatice au fost studiate si prezentate de oameni de stiinta din diferite tari.

Spectrul larg al efectelor clinice ale factorilor de transfer, care au fost prezentate la cel de al 11-lea Simpozion International (dedicat factorilor de transfer), au incurajat doctorii sa le recomande pacientilor de diferite varste de la copii mici la oameni in varsta care au fost

tratati intensiv in diferite unitati medicale. Eficacitatea folosirii pe cale orala a preparatelor cu factori de transfer au fost de asemenea prezentate.

Datorita eficacitatii mari de care dispun, TF pot fi folositi in combinatie cu alti imunomodulatori si adaptogeni. Folosirea TF in combinatie cu astfel de adaptogeni cum ar fi tactivinul, thymogenul, imunalul mielopidul si altele vor ajuta la directionarea efectului lor imunomodulator alaturi de producerea de cytokine si anticorpi.

Datele stiintifice comparative obtinute prin investigatiile din laboratoare confirma efectul de stimulare asupra celulelor NK (celule naturale care omora prin ele insele) de catre factorii de transfer TF si TF Plus. S-a stabilit ca TF este mult mai activ decat alti multi imunomodulatori deoarece TF creste activitatea NK cu pana la 283% iar TF Plus cu pana la 437% (32,46).

Studii in vitro facute de M.V. Kisielevsky si E.O.Khalturina de la Centrul Rus de Cercetari al Cancerului a demnostrat ca TF si TF Plus stimuleaza activitatea antitumorală si citotoxica a celulelor mononucleare din sange de la donatorii sanatosi. Cel mai mare efect a fost inregistrat cand timp de 48 de ore s-au urmarit in incubator activitatea celulelor monocelulare cu produse in diferite concentratii. Inregistrare s-a facut pe o scala de la .01 la 0.0001 mg/ml. Aceste produse, care contin amestecuri de factori de transfer proveniti din 2 surse, colostrul bovin si galbenusul de ou au avut efectul cel mai mare intr-o pro-portie de 70:30 si 50:50 (bovine:ou). Incubarea acestor produse impreuna cu impreuna cu celulele mononucleare duc la o crestere media a citotoxicitatii celulelor mononucleare de la un minim de 18% la 80-99% cu anumite mostre de depasire a efectelor stimulative citotoxice a interleukin-2.

Produsele Transfer Factor™ a 4Life Research au o concentratie proprie de factori de transfer (Transfer Factor XF) obtinut din colostru bovin cu ajutorul unui proces exclusiv patentat. Forma farmaceutica de prezentare: capsule gelatinoase care contin praf de Transfer Factor (colostru bovin concentrat) si maltodextrin.

TF Plus este un produs special al 4Life Research care contine:

- Transfer Factor XF sub forma de pudra (colostru bovin concentrat)**
- Monomethoinine de zinc 20% (3.3 mg zinc)**
- Amestec propriu de Cordyvant**
- Inositol hexaphosphate**
- Extract din boabe de soia (phytosterol)**
- Ciuperca Cordyceps sinensis sub forma de pudra**

- **Extract de "aluatul brutarului- drojdie de bere" (D-b-glucan)**
- **Coaja de lamaie sub forma de pudra**
- **Ciuperca Agaricus blazei extract**
- **Aloe gel sub forma de pudra (frunza de aloe vera)**
- **Extract de ovaz, Avena sativa (b-glucan)**
- **Extract din frunza de maslin sub forma de pudra (olea europaea)**
- **Extract din ciuperca Maitake sub forma de pudra (grifolea frondosa)**
- **Extract din ciuperca Shiitake sub forma de pudra (lentinus elodes)**

4. Folosirea factorilor de transfer in diferite boli

Data fiind diversitatea imunomodulatorilor existenti capabili de a produce fie stimularea fie procesul de blocare (oprire) a sistemului imunitar, am ales sa i-vestigam din punct de vedere stiintific folosirea produselor care

contin factori de transfer in conditii patologice care necesita activitatea imunocorectoare.

Intre 2000 si 2003 in diferite clinici din Rusia s-au desfasurat studii care sa demonstreze eficacitatea imunologica si clinica a Transfer Factor™ si Transfer Factor Plus in tratarea pacientilor cu HIV, infectati cu virusul hepatic B si C, virusul herpetic, chlamydiosis urogenital, infectii bacteriene grave (osteomielita), atacuri (invazii) helminthice (opisthorchiasis), precum si a tumorilor maligne (cancer), dermatite (psoriasis, dermatita atopica) si ulcerul duodenal.

Rezultatul studiilor clinice, aratate in lucrarea de fata, au ajutat la evaluarea eficacitatii si a sigurantei, duratei tratamentului, a dozarii produselor Transfer Factor™ si la prospectare folosirii lor nu numai in situatiile (bolile) mentionate mai sus, dar si in tratamentul complex la diferitelor conditii patologice.

Eficacitatea folosirii Transfer Factor™ in **hepatite virale**

Mecanismele imune de destabilizare joaca un rol dominant in patogeneza hepatitelor de tip viral B si C precum si in timpul si la sfarsitul bolilor (42,43). In ciuda experientei considerabile in tratamentul hepatitelor virale, inclusiv cele cronice, o serie de probleme legate de un regim optim inca mai sunt puse in discutie privitor dozelor si tratamentului cu interferon ca fiind singura posibilitate existenta. Faptul ca tratamentul cu interferon al unui pacient cu o forma cronica de hepatita C costa intre 10.000 \$ si 15.000 \$ duce la necesitatea rezolvarii rapide a acestei probleme. In plus, aceasta terapie antivirala are o lista intreaga cu alti indicatori, iar interferonul nu este suportat de toti pacientii si corpul gazdei poate produce anticorpi care actioneaza impotriva interferonului recombinat. Date fiind aceste motive, cautarea pentru diferiti agenti cu

efect terapeutic dovedit pentru bolnavii de hepatita B si C se justifica in totalitate.

Primele rezultate obtinute de la pacientii adulti care au fost tratati cu TF in acelasi timp cu terapia conventionala atesta o eficacitate ridicata a folosirii cytokinelor celulare in acest tip de patologie (9).

Odata cu normalizarea valorilor biochimice si scaderea incarcaturii virale (la 62% din cazuri), toti pacientii au inregistrat o imbunatatire a starii generale, au devenit mai eficienti si nu au mai avut stari excesive de oboseala, si nu a mai existat nici un discomfort in hipocondrul drept. Au fost facute de aceeasi autori studii ulterioare pe pacientii cu forme acute si cronice de hepatita B si C si urmariti 6 luni de la terminarea tratamentului(19,21). 50 de pacienti cu hepatita virala cronica B si C si 15 pacienti cu hepatita virala acuta B au primit cate 3 capsule de TF timp de 14 zile. Rezultatele obtinute au fost comparate cu acelea obtinute

de la pacientii care au primit un tratament conventional cu interferon.

24 de pacienti cu hepatita acuta B si 34 de pacienti cu hepatita cronica C (CVHC) au primit TF Plus, 3 capsule pe zi timp de 14 zile. Grupul de control, a fost format din 15 pacienti cu CVHC, care au primit referon cate 3,000,000 IU (in IFN antiviral), intramuscular de 3 ori pe saptamana. Pacientilor care au ramas li s-a administrat terapia de baza care avea drept scop imbunatatirea secretiei biliare (holosas sau hophitol) si functia hepatica (riboxin/os). S-au inregistrat efecte imunocorectoare identice in grupul pacientilor care au primit cate 3 capsule de TF Plus timp de 2 saptamani si in grupul pacientilor care au primit terapia cu IFN timp de 3 luni. In grupul pacientilor carora li s-a administrat TF Plus au aparut mai devreme simptome dinamice de tip pozitiv. TF Plus a fost bine tolerat si nu au fost efecte secundare ca febra, dureri de articulatii si astenii, toate intalnite in timpul

terapiei cu interferon. Merita subliniat faptul ca incidenta scaderii viremiei in cadrul grupurilor care au primit tratamentul cu referon si respective TF Plus a fost identica, de ex. 65%. In acelasi timp nivelul producerii de g-interferoni a fost semnificativ mai ridicat la pacientii care au primit tratamentul cu TF Plus.

Eficacitatea folosirii TF si TF Plus in tratamentul hepatitelor virale B si C poate constitui un mare ajutor in considerarea folosirii produselor TF ca un tratament alternativ fata de interferonii recombinanti sau ca un tratament complementar la tratamentele conventionale pentru hepatitele virale.

Datele obtinute indica faptul ca studii ulterioare ale eficacitatii produselor TF ar trebui directionate catre pacientii ramasi pentru a dezvolta schemele cele mai eficiente sau tratamente complexe, eficacitatea

farmaceutica, cursul dozarilor si costul tratamentului.

Folosirea Transfer Factor™ in infectiile chlamydial

In ultimii ani infectiile cu *chlamydial* au devenit o problema serioasa de ingrijire a sanatatii. Majoritatea rapoartelor facute de autori interni precum si din strainata-te sunt dedicate infectiilor urogenitale cu *chlamydial* (40,52). Folosirea antibioticelor moderne duc la aparitia unor efecte colaterale ca dysbacteriosis, leziuni toxice ale ficatului si imunodeficiente secundare. Atunci cand are loc masurarea dezvoltarii terapeutice, trebuie avut in vedere ciclul dezvoltarii bacteriei de tip chlamydial, posibilitatea formarii celulelor L (fara perete celular) si perseverenta lor in corp care nu numai ca necesita o alegere corecta a antibioticelor, dar si cautarea pentru agentii imunocorectori eficienti (6). Folosirea TF si TF Plus in tra-tarea infectiilor

urogenitale cu *chlamydia* pentru pacientii adulti este de mare interes (22,26).

24 de pacienti de gen masculin cu infectii urogenitale cu *chlamydia* au primit un tratament antibacterial timp de o luna corespunzator schemelor traditionale (10 zile fiecare cu claritromicina –clarythromycin, doxiciclina-doxicyclin, si ofloxacin). Al doilea grup format din 26 de pacienti a primit pentru fiecare timp de 10 zile cate o capsula(pastila) de claritromicina si TF Plus cate 3 capsule zilnic. Al treilea grup format din 23 de pacienti a primit pentru fiecare claritromicina si TF potrivit aceleasi scheme. Examinarea secretiei uretrale si prostatice folosind metoda DNA, reactia polimerica in lant (PCR) la 2 luni de la terminarea tratamentului a avut rezultatul de eradicare a 100% a *chlamydia* in toate cele trei grupe.

72% dintre pacienti care primesc un tratament antibacterial traditional se plang de discomfort in zona epigastrica si o treime

(32%) se plang de greata. Au fost de asemenea cazuri de vomitaturi (12%) si indigestie (12%). Infectiile intestinale dysbacteriosis cu predominarea infectiilor gen ciuperca si infectiile genitale tip candi-dosis s-au inregistrat in 88% din cazuri. Au rezultat de la terapia antibacteriana efecte hepatotoxice cum ar fi sindromul jaundice (8%), marirea ficatului (17%) si cresterea activitatii enzimelor hepatice (54%). Toate aceste manifestari au necesitat terapii aditionale precum folosirea enzimelor si a altor bioagenti, agentilor aditionali pentru imbunatatirea functiei hepatice si folosirea spray-ului sau pudrei anti-fungus astfel prelungindu-se durata tratamentului si cresterea costurilor.

Prima faza a raspunsului imuno-defensiv specific se stie ca porneste cu activarea intregului complex de citokine (interleukine, interferoni, molecule adezive-de pe suprafata celulelor), de exemplu activarea fazei

monocytomacrofaga (48,49). Nivelul de concentratie al IL-1b, IL-2 si IFN-g a fost definit inainte si dupa termina-rea tratamentului la 45 de pacienti cu chlamydiosis urogenital. Dezechilibrul cytokinelor studiate apare in rezultatele obtinute. Statistic este o diferenta semnificativa intre concentratia proinflamatorului principal IL-1b si si valoarea lui normala.

IL-2 este un interleukin clasic, care nu numai ca participa la inducerea imunitatii celulare, dar de asemenea isi face functia sa principala, in mod explicit, de distrugerea celulelor care au suferit schimbari din cauza exogenilor. De asemenea activeaza celulele-T, celulele-NK (distrugatori naturali) precum si toate entitatile celulare (macrofagele, neutrofilele si altele) care sunt capabile de distrugerea celulelor bolnave si a microbilor. In studiile noastre s-au gasit concentratii ridicate ale IL-2 in primele zile ale dezvoltarii procesului

inflamatoriu. Concentratiile IL-2 au fost semnificativ diferite fata de concentratia normala; in timp ce in acelasi timp concentratia lui INF-g la pacientii cu chlamydiosis urogenital a scos in evidenta din punct de vedere statistic o scadere semnificativa in comparative cu cea a grupului de control.

Nu a existat nici o diferenta semnificativa ale efectelor TF si TF Plus fie in dinamica manifestarilor clinice fie in schimburile imunologice. Acesta este totusi un alt fapt de confirmare ca la aceste produse cytokinele sunt principalele active si ca alte componente potenteaza efectul lor.

S-ar putea ca urologii sa prefere TF Plus, ceea ce ar fi de inteles atata timp cat contine zinc, care produce efecte benefice asupra functiei sexuale. Zincul ajuta la prevenirea formarii proceselor prostatice hipertrofice astfel indeplinind un rol de prevenire a dezvoltarii benigne.

Ar trebui subliniat ca combinarea interferonului cu antibioticele la pacientii cu chlamydiosis (41) si la copiii cu pyelonephritis a leikinferonului cu antibiotice, ii protejeaza de efectele adverse ale medicamentelor antivirale si minimalizeaza dezvoltarea dysbacteriosis-ului intestinal.

Folosirea combinata a interferonilor, cytokinelor si terapiei antibacteriale aduce un efect terapeutic cu dozari mai mici pentru fiecare dintre ele. Efectul potential al cytokinelor permite atat scaderea semnificativa a dozarii efective a antibioticelor cat si minimalizarea efectelor lor negative. S-ar pute dovedi a fi o strategie folositoare in folosirea orala a cytokinelor pentru a ajuta pacientii care sufera de infectii intestinale si dysbiosis intestinal cauzate de infectiile persistente intracelulare. TF amplifica efectul eubioticsurilor, produselor enzimatice si a produselor naturale din plante.

Eficacitatea folosirii TF in **ostiomielita**

Studii ale eficacitatii folosirii TF la pacientii cu ostiomielita desfasurate la Academia Medicala a Statului St. Petersburg (12,13,38,39) au scos la iveala o diversitate a efectelor mecanismelor acestuia.

Ostiomielita cronica este o infectie severa prelungita. Radicalii liberi si reactiile de oxidare a lipidelor joaca un rol major in mecanismele patogenice ale bolii si la aparitia de deficiente imunitare ale pacientilor(36,37).

Au fost inclusi in studiu 33 de pacienti cu varste intre 25 si 64 de ani, cu diferite forme de ostiomielita. Pacientii au fost impartiti in doua grupe. Protocolul a constatat in indepartarea chirurgicala a infectiei purulente, la o saptamana dupa inceperea folosirii TF si a unei terapii cu un larg spectru de antibacteriale (gentamicin, ampiox si altele) post operatoriu.

Pacientilor din grupul principal (20) li s-au administrat cate 6 capsule pe zi de TF (2-2-2) , impreuna cu o terapie antibacteriana standard. Ceilalti 13 sistematizati dupa varsta si sex au format grupul de control si li s-a administrat tratamentul standard.

S-a aratat ca pe langa efectul imunomodulator, TF a influentat mecanismele de rezistenta biochimice nespecifice, inclusiv oxidarea radicalilor liberi, cresterea stabilitatii membranelor celulare si activitatea de aparare antioxidanta. Natura schimbarilor valorilor biochimice a aratat ca pe langa faptul de a fi imunotrop, TF poate de asemenea sa produca efecte adaptogene.

Au avut loc schimbari importante ale imunitatii umorale, caracterizate prin cresterea producerii de Ig-A, stimularea imunitatii fagocite precum si a dinamicii anumitor populatii de celule-T si fara o crestere importanta a circulatiei nivelului complex imunitar (CIC). Pacientii au suferit

imbunatatiri clinice a situatiei lor si perioada de reabilitare post operatorie a fost redusa.

Datorita stabilizarii la nivelul membranei si a efectelor antioxidante TF poate fi folosit din plin la inceputul unui proces microbiinflamator (inainte de dezvoltarea reactiilor imune) cand procesele aditionale sunt semnificative.

Folosirea TF la pacientii cu ostiomielita hematogenica a impus urmatoarea metoda a folosirii sale atat in faza activa cat si slabei dereglari imune din timpul reabilitarii: 2 capsule de trei ori pe zi timp de 2 saptamani anterior operatiei impreuna cu terapia de baza si pentru inca 2 luni dupa interventia chirurgicala. Apoi TF se inlocuieste timp de 2 luni cu suplimente pe baza de vitamine si minerale. Ulterior dupa verificarea starii imunitatii pacientului si in cazuri de imunodeficiente, ar trebui sa se dea TF timp de 2 luni cate 3 capsule pe zi si ar trebui repetat tratamentul mentionat mai sus.

In caz de imunodeficienta in alte forme de ostiomielita non-hematogenica, ar trebui sa se ia TF timp de 2 saptamani cate 3 capsule pe zi inainte de operatie si urmatoarele 2 luni dupa efectuarea acesteia. Dupa o pauza a terapiei de 4-5 luni, in caz ca imunodeficienta a reaparut ar trebui administrat TF pentru inca 2 luni.

Daca apare o re izbucnire a ostiomielitei, dupa perioada de intrerupere a acesteia, ar trebui sa se administreze TF timp de o saptamana cate 6 capsule pe zi (2-2-2) inainte de interventia chirurgicala si pentru inca o luna dupa efectuarea acesteia.

Folosirea TF in terapia de imunoreabilitare a infectiei cu **HIV**

Sindromul de imunodeficienta obtinuta (SIDA) este una dintre cele mai serioase probleme cu care se confrunta medicina moderna. Pentru pacientii infectati cu HIV terapia imuno-modulatoare (de exemplu

**restabilirea functiei imune normale)
urmareste sa schimbe mecanismele imune si
agentii patogeni.**

**Rezultatele studiilor (10,11) au aratat ca
tratamentul cu TF Plus a imbunatatit starea
imunitatii pacientilor cu HIV. De asemenea
produsul s-a dovedit a fi folositor si in alte
aspecte ale terapiei de exemplu nivelul
complexelor imune circulatorii (CIC) a scazut
la o valoare normala in 50% din cazuri la
pacientii care au primit TF Plus.**

**Deoarece marker-ul CD4 T-
helper(ajutator, care ajuta) este un receptor
HIV, iar HIV este apropiat de limfocitele-T si
alte celule imunocomponente, acesta
infecteaza mai ales celulele-T in timp ce evita
celulele citotoxice. O crestere semnificativa a
lui T-helper(celulele-T)(CD4+), la pacientii
care primesc TF Plus reprezinta un aspect
important in tentativa de umplere a golului
din tratamentul unui astfel de pacient, adica,**

extinderea la maximum a vietii prin calitatile sale.

In terapia cu HIV pacientii au primit TF Plus 3 capsule pe zi timp de 2 saptamani. Se prescrie in continuare tratamentul cu TF Plus in functie de rezultatele obtinute vis-à-vis de starea imunitatii pacientului.

Folosirea TF in tratamentul complex al
conditiilor atopice(reactii hipersensibile)

Bolile alergice reprezinta o mare provocare pentru medicina moderna. Statistici de pe tot cuprinsul globului arata ca aceasta patologie se extinde cu viteza rachetei (pana la 20% din polulatia globului). In zilele noastre, o persoana din cinci de planeta Pamant sufera de o forma sau alta de patologie atopica. Potrivit prognozarilor Organizatiei Mondiale a Sanatatii (OMS) conditiile atopice vor detine primul loc in secolul 21 in ceea ce priveste mortalitatea generala. In acelasi timp agentii traditionali antihistamini care exista nu sunt

destul de eficienti; efectele lor sunt limitate la un blocaj partial al receptorului histaminic si adeseori sunt urmate de reactii adverse. Mecanismele patogene ale dezvoltarii alergice se stie ca au legatura cu dezechilibrul diferential al limfocitelor-T, cu scaderea activitatii celulelor-T (bloatoare) si a producerii excessive a IgE. Legatura finala a acestui lant o reprezinta activarea si degranularea celulei "mast"(care produce histamina, serotonin, heparin). Este necesar sa se gaseasca mijloacele de a influenta diferitele legaturi ale acestor reactii atopice. Din punctul nostru de vedere cytokinele celulare care regleaza activitatea celulelor suprimatoare (blocatorii) se potrivesc cel mai bine cu acest scop.

Factorii de transfer folositi ca o substanta biologica activa va ajuta la modularea (eg. limitele tractului gastro-intestinal) reactiilor imune generale si locale ale alergiilor dietice precum si a reactiilor atopice ale pielii in bolile

caracterizate prin reactii atopice, iar dupa un tratament de 20 de zile s-a constatat o scadere in intensitate a alergiei.

Au fost obtinute rezultate promitatoare prin folosirea TF in dermatologie (29,30), adica, la pacientii cu psoriasis si dermatitele atopice unde reactiile alergice si autoimune joaca un rol important in patogeneza acestor boli(8). Dupa 7-10 zile de administrare a TF impreuna cu medicamentatia traditionala, pacientii au avut o scadere a intensitatii mancarimilor si a eruptiilor pe piele.

Efectele imunomodulatoare ale folosirii TF in opisthorchiasis(infectie tract biliar)

Folosirea a TF Plus 6 capsule pe zi (2-2-2) timp de o saptamana(7 zile), la pacientii cu opisthorchiasis a dus la aparitia unor efecte imunologice si clinice (20). Spre deosebire de grupul de control unde pacientii au primit numai tratament pentru distrugerea viermilor intestinali, pacientii tratati cu TF Plus au

demonstrat o vindecare completa si la toti pacientii a aparut o disparitie a inflamarii vaselor de sange si a durerilor articulare care au aparut in timpul primelor 6 luni de la terminarea tratamentului.

Sistemul imunitar al pacientilor care au primit TF Plus difera semnificativ de cel al celor din grupul de control. La 2 saptamani dupa tratament a avut loc o crestere a nivelului de IgG si o formare mai activa ale complexelor imune circulatorii (CIC) la pacientii care au luat TF Plus. De asemenea, la pacientii care au luat TF Plus concentratia lor de IFN-g , care joaca un rol extrem de important in dezvoltarea unui raspuns imunitar specific, a avut loc o crestere, cuantificata drept dublu fata de valorile de la inceputul tratamentului si fata de cei a-i grupului de control (27,34,44). Singur, tratamentul traditional pentru distrugerea viermilor intestinali, nu a adus schimbari tangibile in indicii componentelor umorale ale sistemului

imunitar studiat, astfel reflectand o anumita caracteristica iresponsabila a procesului.

Rezultatele acestui studiu au aratat in mod convingator eficacitatea clinica si imunologica a TF Plus in tratamentul complex al pacientilor cu opisthorchiasis. Produsul a contribuit in mod semnificativ la recuperarea clinica a pacientilor pe parcursul unei perioade de 6 luni.

TF Plus folosit pentru imunoreabilitare, dupa tratamentul "biltricide"(care distruge paraziti umani), are o valoare practica in procesul formarii imunitatii defensive. De asemenea asigura eliminarea rapida a antigenilor "Op. felineus", impiedica dezvoltarea proceselor imunopatologice si realizeaza o recuperare mai usoara si completa.

Rolul TF in imunoreabilitarea pacientilor cu cancer

Cancerul gastric este o boala oncologica caracterizata prin dezvoltarea immuno-

deficientelor stabile persistente, care reprezinta de asemenea o consecinta a "obiceiurilor ciudate" asociate cu tratamentul chirurgical al bolii.

Numeroasele studii ale conditiei imune a pacientilor cu cancer gastric au aratat ca dezvoltarea adversitatii imunodeficientei secundare afecteaza atat eficacitatea si promptitudinea raspunsului imunitar cat si scurteaza durata perioadelor de regresie. Acesti factori necesita o abordare complexa a imunoterapiei cancerului gastric dupa o reducere maxima a celulelor imbolnavite(25).

Grupul principal (de tratament) format din 25 de pacienti cu cancer gastric aflati la al doilea sau al treilea stadiu clinic care au participat la studii clinice cu TF Plus. Studiile au avut loc la sediul Institutului de Cercetari ale Cancerului RAMS. Grupul de control a fost format tot din 25 de pacienti de aceeasi varsta , sex si aceeasi clasificare a bolii. Tuturor pacientilor cu cancer gastric din ambele grupe

li s-a aplicat tratamentul chirurgical si in timpul perioadei post-operatorii tratamentul standard de procedura imunoterapeutica. Pentru a stimuli imunitatea nespecifica, pacientii din grupul principal (de tratament) au primit timp de 30 de zile TF Plus cate 3 capsule pe zi (1-1-1), impreuna cu tratamentul standard. Ar trebui subliniat faptul ca initial cei mai multi dintre pacienti au sufereau de diferite nivele de imunodeficienta care a fost dovedita chirurgical.

La sfarsitul perioadei de tratament studiul a continuat cu administrarea TF Plus si a demonstrat ca, continuarea tratamentului a fost benefica pentru statutul imun, cytokinic si interferonic, precum si pentru imbunatatirea clinica a pacientilor. A avut loc o crestere a continutului de CD3+, CD4+ si CD8+ in cadrul populatiilor de limfocite din sange si a numarului de celule distrugatoare-NK (distrugatori naturali) in mostrele de

sange luate, amandoua aratand activarea imunitatii celulare. In ceea ce priveste imunitatea umorala, si au fost inregistrate schimbari pozitive in ceea ce priveste producerea la nivele normale ale TNF-a si IL-1 b.

Alte schimbari pozitive caracterizate prin scaderea severa in sindromul de intoxicatie, au imbunatatit starea generala, au crescut pofta de mancare si a disparut starea de slabiciune si oboseala iar pe durata tratamentului au fost studiate alte aspecte ale bolii. Perioada post operatorie nu a avut evenimente deosebite. Nu au avut loc reaparitii ale bolii in timpul cursului complex al imunoterapiei care a fost fortificat de TF Plus.

TF Plus este bine tolerat de pacienti si este eficient ca o parte a unei imunoterapii complexe pentru bolile oncologice si poate fi folosit cu success in practicile clinice.

Eficacitatea lui TF Plus in tratamentul complex al **ulcerului duodenal**

Au fost obtinute rezultate convingatoare prin folosirea TF Plus in tratamentele multiple ale *helicobacter pilori* (Hp), asociat cu ulcerul duodenal, de catre V. Telnyikh de la Academia Medicala Sechenov din Moscova.

La studiile clinice au luat parte 35 de pacienti cu ulcer duodenal asociat cu Hp. Au fost impartiti in doua grupe. Celor din grupul de control (15 pacienti) li s-au administrat omez, amoxicilina si claritromicina potrivit cu tratamentul traditional cu scopul distrugerii Hp. Cei din grupul principal (20 pacienti) au primit TF Plus timp de 10 zile, cate 6 capsule pe zi (2-2-2), apoi pentru urmatoarele 20 de zile cate 3 capsule pe zi (1-1-1), impreuna cu terapia de eradicare (distrugere).

Rezultatele de laborator care au masurat imunitatea celulara si umorala, au aratat existenta unui dezechilibru imun pronuntat la

pacientii cu ulcer duodenal asociat cu boala H Pylori unde aceasta a persistat mai mult de 10 ani si unde au existat conditii patologice ale sistemului hepato-biliar. Mostrele de sange de la acesti indivizi au aratat ca a aparut o scadere atat procentuala cat si a numarului absolut de celule NK (distrugatori naturali) cu scaderea activitatii, o scadera a T-helper(ajutatori) si o crestere a numarului de distrugatori-T(care interzic) care duc la scaderea indexului imunoregulator. Alti autori au obtinut date asemanatoare (4,5,53,55). Terapia de 10 zile de distrugere(eradicare) cu omez, amoxicilina si claritromicina a agravat dezechilibrul imunitar care a dus la dezvoltarea unei imunodeficiente secundare datorita activitatii antibiotice si a agravarii dysbiosis-ului sau intestinal.

Combinarea terapiei de distrugere a Hp cu imunomodulatorul natural TF Plus a adus o imbunatatire importanta din punct de vedere statistic atat a imunitatii celulare cat si

umorale fapt ce a dus la normalizarea indexului imunoregulator si imbunatatirea conditiei pacientilor cu ulcer duodenal. In mod specific, eficacitatea terapiei de distrugere(eradicare) a crescut cu 21.7%, durerile si sindromul dys-peptic, in mod special, au disparut cu 4-4.5 zile mai devreme si ulcerul mucos s-a cicatrizat cu 8 zile mai devreme la grupul caruia i s-a administrat TF Plus prin comparatie cu grupul de control. Distrugerea Hp a fost in proportie de 73.3% in grupul de control si de 95% in grupul care a primit TF Plus.

Datele clinice obtinute si datele de la alti autori au aratat eficacitatea folosirii TF si TF Plus in diverse patologii somatice si infectioase.

5. Metode de folosire a Factorilor de Transfer si dozele recomandate

Dezvoltarea sistematizării eficiente și rationale a folosirii TF în diferite condiții patologice a fost demonstrată. Atât datele din cărți cât și rezultatele studiilor clinice prezentate în această lucrare justifică recomandarea tratamentelor pe baza de TF (aici intra toate celelalte produse 4life) și TF Plus în terapia inițială și antirevenire a bolilor somatice și infecțioase (tabelul 1).

Schema conventională de folosire a TF este:

- **Pentru prevenirea bolilor sezoniere (primăvara, toamna) legate de slăbirea sistemului imunitar, 30 de zile cu 3 capsule pe zi (1-1-1)**
- **În infecțiile acute la începutul bolii – cel puțin 7 zile cu 6 capsule pe zi (2-2-2)**

6. CONCLUZII

Imunoreabilitarea in multe boli somatice si infectioase devine una din cele mai importante componente in terapiile de success. Adaptabilitatea si persistenta intracelulara frecventa a agentilor infectiosi, precum si absenta unei reactii imune active din partea individului care are asemenea boli, presupune necesitatea abordarii unui astfel de tratament. In plus, marea parte a populatiei sufera de imunodeficiente secundare cauzate de efectele nefavorabile ale factorilor sociali, ecologici precum si a altor factori.

Infectiile mixte detin un rol aparte printre asa numitele infectii "noi". Datotita conditiilor fie cu infectii simultane fie succesive ale diferitilor agenti, manifestarile clinice ale unei boli sufera schimbari semnificative. Aparitia frecventa a lor se explica prin diferite conditii imunopatologice.

Confruntandu-se cu o crestere severa a reactiilor atopice, care afecteaza cursul multor

boli, impiedicarea administrarii unui tratament eficient, si a proceselor autoimune, care duc la conditii patologice progressive, medicii nu numai ca trebuie sa stie principiile de baza ale imunologiei dar ar trebui sa caute activ noi abordari imunomodulatoare pentru tratarea unor asemenea conditii.

In prezent, principalele feluri de imunoterapie activa nespecifica o reprezinta folosirea inductorilor interferoni, stimulatorilor activitatii macrofage, limfocitele B si T , interferonii naturali si recombinanti cu efecte antivirale si imunomodulatoare, precum si a regulatorilor endogeni a reactiilor imune cum ar fi interleukinele si alte cytokine. Folosirea imunomodulatorilor nespecifici endogeni naturali deschide noi posibilitati pentru imunoreabilitarea in diferite boli somatice si infectioase. In general, administrarea prin injectare a cytokinelor duce la efecte pronuntate proinflamatorii si la intensificarea reactiilor deja super-inflamatorii. Din punctul nostru de vedere folosirea Transfer Factor™ ,

o noua generatie unica de imuno-modulatori obtinuti din colostru bovin, se dovedeste a fi foarte promitatoare in ciuda problemelor aparute.

Datele experimentale si rezultatele studiilor desfasurate in diferite clinici ale acestei tari au demonstrat efectele imunomodulatoare ale administrarii orale ale TF in diferite boli somatice, parazitare si infectioase. Potrivit rezultatelor acestor studii, TF practic produce acelasi efect imunomodulator ca a celor mai multi interferoni, cytokine si a altor imunomodulatoare. In plus, folosirea pe cale orala a TF aduce economii farmaceutice substantiale si ajuta la scurtarea tratamentelor terapiilor imunoreabilitarii.

TF si TF Plus au produs efecte imunocorectoare si sunt folositoare pentru eficacitatea lor profilactica si terapeutica in diferite forme de patologii somatice si infectioase, care suntacompaniate de boli ce induc dereglari ale sistemului imunitar.

7. REFERINTE –

**1. T.I. Avdeeva, N.V. Medunitsin *et al*
Interferon impact of the level of the 2 class
antigens
of MHC expression. Immunology 1987(4),
p.82-85.**

**2. M.M. Averbakh, V.F. Salov, S.I. Agal'tsova,
Prokhorov Via, Dem'ianenko NV, Apt AS.
[The indices of interleukin 1, 2 and 4
production and the specific antibody titers in
mice
with an opposite sensitivity to staphylococcal
infection] Zh Mikrobiol Epidemiol
Immunobiol. 1996 Mar-Apr;(2):79-81.**

**3. G.N. Akzhigitov, M.A. Galeev, V.G.
Sahautdinov, Y.B. Udin. Osteomyelitis – M.,
Medicine, 1986, p.23-28.**

**4. S.A. Alekseeieva, O.V. Krapivnaya, O.K.
Komarova *et al*/ Life quality, clinical
sumptomatology and manometric values in
the patients with IBS and functional
dynamics after Hp eradication Helibacter
Pylory infection. Russian national congress
“Man and drug” 2003, p.93.**

**5. V.M. Arutiunian, E.G. Grigorian.
[Effectiveness of using immunomodulators in**

combined treatment of patients with chronic gastritis and ulcer disease] Klin Med (Mosk). 2003;81(5):33-5. Russian.

6. A.I. Autenshlus, O.B. Ivanova, T.N. Konovalova. The immune status of pregnant women

with infectious-inflammatory diseases of urogenital localization. Novosibirsk, Russia 1998.

7. A.L. Bondarenko, S.V. Baramzina. Role of HLA phenotype in the formation of chronic HCV infection, Epidemiology and Infectious Diseases (Epidemiologiya i infektsionnye bolezni), 2002, 3, p.40-42.

8. E.V. Golovina. The use of Transfer Factor in the treatment of skin diseases. Annals of scientific conference "Immunorehabilitation in infectious inflammatory diseases" Barnaul, November 29, 2003, p.46-49.

9. V.M. Granitov, N.V. Karbisheva, E.A. Bobrovsky, M.A. Nikulina. The Use of Transfer Factor in the treatment of chronic viral hepatitis B and C. Annals of the 8th congress of

Russian-Italian Society on Infectious Diseases. December 5-6 2002, St Petersburg 2002, p.88-89.

10. V.M. Granitov, N.V. Karbisheva, E.U. Kozevnuikova, S.I. Belich, L.B. Sultanov. Activated transfer factor in pathogenetic treatment of HIV infection. Annals of scientific conference "Immunorehabilitation in infectious inflammatory diseases". Barnaul, November 29, 2003, p.50-54.

11. V.M. Granitov, N.V. Karbisheva, L.B. Sultanov, C.W. McCausland, E.A. Oganova. The use of activated Transfer Factor in the treatment of HIV patients. Journal HIV, AIDS and related problems. St Petersburg 2002, v.6 (1), p.79-80.

12. V.A. Dadali, A.B. Rak, E.C. Stolpnik, C.W. McCausland, E.A. Oganova. Some new aspects of Transfer Factor effect – "Biologically active food supplements and the problem of nutrition optimization". Annals of 6th International symposium, Sochi, 2002, p.62-63.

13. V.A. Dadali, A.B. Rak, E.C. Stolpnik, C.W. McCausland, E.A. Oganova. "The use of Transfer Factor in the treatment of osteomyelitis patients." Journal Bulletin of St Peterburg Federal Medical Academy. Named after I.I. Mechnikov 2002 No.3-4.

14. Z.M. Dubossarskaya, V.P. Kuznetsov. Interferon in the complex treatment of patients with chronic inflammatory processes in internal genitalia. Obstetrics and Gynecology. 1991 Dec.(2) p.38-40. Russian.

15. K.D. Durmanov. Immunological indices in chronic osteomyelitis and their change in the course of treatment. Kazakhstan Health Care. 1987 (5) p.39-41.

Transfer Factors Using Immunorehabilitation After Infectious-Inflammatory & Somatic Diseases METHODOLOGICAL LETTER

22

16. E.V. Golovina. The use of Transfer Factor in dermatology. Scientific conference with international participants.

"Immunorehabilitation in infectious inflammatory diseases".

Barnaul, Russian, November 29, 2003, p.46-49.

17. N.I. Iluina. Secondary immunodeficiency conditions. Protocols of diagnostics and treatment. Allergy, Asthma and Clinical Immunology. 2000 (1), p.31-33.

18. N.V. Karbisheva, L.B. Sultanov,. C.I. Belich. Laboratory diagnostics aimed at the evaluation of the immunorehabilitation effectiveness in opisthorchiasis patients. Scientific conference with international participants "Immunorehabilitation in infectious inflammatory diseases". Barnaul, Russian, November 29, 2003, p.42-45.

19. N.V. Karbisheva, P.B. Tatarinstev, V.M. Granitov, I.A. Karbisheva, C.W. McCausland, E.A. Oganova. Transfer Factors in the treatment of viral hepatitis patients. Annals of International conference. Banraul, Russia, November 29, 2003, p.29-32.

20. N.V. Karbisheva, C.W. McCausland, E.A. Oganova. Clinical and immunological effectiveness of Transfer Factor Plus in the treatment of chronic opisthorchiasis patients.

Scientific conference with international participants "Immunorehabilitation in infectious

inflammatory diseases". Barnaul, Russia, November 29, 2003, p.42-45.

21. N.V. Karbisheva, I.A. Karbisheva, P.B. Tatarinstev, C.W. McCausland, E.A. Oganova. The use of Transfer Factors in the treatment of viral hepatitis patients. Siberian Journal of Gastroenterology and Hepatology. 2003 (16), p.147-149.

22. N.V. Karbisheva, D.V. Kipriyanov. A report on the results of TF Plus use in the treatment of urogenital chlamydiosis patients. Altay State Medical University, 2003.

23. K.P. Kashkin. The immune system cytokines: the main properties and immunobiological activity (a lecture). Clinical and Laboratory Diagnostics, 1998, (11), p.21-32.

24. C.A. Ketlinsky, A.S. Simbirtsev, A.A. Vorobiev. Endogenous immunomodulators, St. Petersburg Hippocrates, 1992.

25. M.V. Kisielevsky, E.O. Khalturina. The use of Transfer Factor Plus in the treatment of

gastric cancer patients. Scientific conference with international participants

“Immunorehabilitation in infectious inflammatory diseases”. Barnaul, Russia, November

29, 2003, p.33-38.

26. D.V Kipriyanow. The results of Transfer Factor Plus use in the treatment of urogenital chlamydiosis. Scientific conference with international participants

“Immunorehabilitation in infectious inflammatory diseases”. Barnaul, Russia, November 29, 2003, p.39-41.

27. A.T. Kotelkin. Looking for the ways of the studying of Opisthorchis felinus markers and the study of their use for opisthorchiasis diagnostics. Abstract of doctoral dissertation. Koltsovo, 2000, 20 pages.

28. G.M. Letifov. The role of sensitivity to gram-negative bacteria endotoxins in pyelonephritis pathogenesis in children. (clinical-experimental study). Dissertation doctoral. Rostov-on-the-Don. 2000, 450 pages.

29. S.G. Lyikova, O.B. Memchaninova, E.B. Chernikova, U.P. Gichev. The use of Transfer

**Factor in dermato-venerology Siberian
Journal of dermato-venerology. 202 (3), p.34-
35.**

**30. S.G. Lyikova, O.B. Memchaninova, E.B.
Chernikova, U.P. Gichev, A.N. Trunov. The
use of Transfer Factor in dermato-venerology.
Annals of VI International symposium.**

**“Biological active substances to the food and
problems of the optimization of nutrition”
Sochi, November 5-7, 2002, p.146-147.**

**31. A.N. Mats. Transfer factor products as the
means of a specific immunotherapy. Medical
immunology, 2001, v.3 (2), p.328-329.**

**32. E. Oganova, C.W. McCausland, W.J.
Hennen. Transfer Factors – new generation of
biologically active dietary supplements.**

**Annals of VI International symposium
“Biological active substances to the food and
problems of the optimization of nutrition”
Sochi, November 5-7, 2002, p.192-193.**

**Transfer Factors Using Immunorehabilitation
After Infectious-Inflammatory & Somatic
Diseases METHODOLOGICAL LETTER**

23

**33. E. Oganova, C.W. McCausland. Transfer
Factors – natural immunocorrectors. Scientific**

**conference with international participants
“Immunorehabilitation in infectious
inflammatory diseases”. Barnaul, Russia,
November 29, 2003, p.22-26.**

**34. H.H. Ozeretskoy, E.E. Chuikina, C.B.
Parfenov. 1. Tolerance to opisthorchia
antigens: immunity or genetics?
Opisthorchiasis. Annals of a conference.
Tumen, 1991,
p.171-174.**

**35. R.V. Petrov, P.M. Chaitov, B.V. Pinegin.
The evaluation of human immune status in
normal condition and in pathology.
Immunology. 1994 (6), p.6-9.**

**36. A. Right. Basics of Immunology.
Translation from English by M. Mir, 1998,
p.86-100.**

**37. B.V. Pinegin. Immunodiagnostics and
immunotherapy of surgical infections.
International Journal on
Immunorehabilitation, 1998 910), p.86-100.**

**38. A.V. Rak, E.C. Stolpnik, V.A. Dadali, G.A.
Baskovich, C.W. McCausland, E A.
Oganova. The study of the possibility of
transfer factor use in purulent surgery. Annals
of**

international congress "Traumatology and orthopedics present and future". Moscow, April 7-9, 2003.

39. A.V. Rak, V.A. Dadali, E.C. Stolpnik, C.W. McCausland, E A. Oganova, L.B.

Gaikovaya. Immunological indices in chronic osteomyelitis patients in the course of treatment with the use of transfer factor.

Annals of a scientific conference with international participants

"Immunorehabilitation in infectious inflammatory diseases".

Barnaul, Russia, November 29, 2003, p.55-60.

40. A.P. Remezov, V.A. Neverov. Chronic chlamydial urogenital infection. Terra Medica. 1996 (4), p.36-38.

41. Iu.E. Serebryansky, C.C. Afanasiev, L.A. Denisov, O.B. Rubalsky. Cytokines in infected patient's immunorehabilitation. Military Medical Journal, 1999, v.320 (3), p.41-50.

42. V.V. Sokolovsky. Thiolsulfide blood ratios as an index of non-specific body resistances. St Petersburg, Russia. 1996.

43. S.N. Sorinson. Viral hepatitis. Teza, 2nd edition, St Petersburg, Russia. 1998, p.1-308.

44. T.F. Stepanova, N.I. Skarednov. Clinical rehabilitation in the complex of measures aimed at opisthorchiasis control. Opisthorchiasis. Annals of a conference, Tumen, 1991, p.232-234.

45. B.P. Sukhanov. Transfer Factors as a part of human nutrition. Annals of a scientific conference with international participants "Immunorehabilitation in infectious inflammatory diseases". Barnaul, Russia, November 29, 2003, p.27-28

46. W.J. Hennen. Transfer Factor Plus: an ideal combination of biologically active substances for optimal immunity. (Editors U.P. Gichev, E.A. Oganova). Novosibirsk, 2001, 73 pages.

47. A.S. Khabarov, S.S. Dergachev. Immunorehabilitation of descendants of the second generation irradiated at Semipalatinsk testing area. Annals of a scientific conference with International participants "Immunorehabilitation in infectious inflammatory diseases". Barnaul, Russia, November 29, 2003, p.18-19.

48. R.M. Khaitov, B.V. Pinegin. The main principles of immunomodulating therapy. Allergy, asthma and clinical immunology. 2000 (10), p.9-16.

49. R.M. Khaitov, B.V. Pinegin. Modern understanding of body defense against infections.

Immunology. 2000 (1), p.61-64.

50. A.A. Yarilin. Modern problems of allergology, clinical immunology and immunopharmacology. Annals of the 1st national conference of Russian Association of Allergologists and Clinical Immunologists. January, 28-31, 1997, Moscow, M. p.161-167.

51. V.A. Danis, G.M. Franic, D.A. Rathjen, P.M. Brooks. Effects of granulocyte-macrophage colony-stimulating factor (GM-CSF), IL-2, interferon-gamma (IFN-gamma), tumor necrosis factor-alpha (TNF-alpha) and IL-6 on the production of IL-1 and TNF-alpha by human monocytes. Clin. Exp. Immunol. 1991, Jul; 85 (1), p.143-50.

Transfer Factors Using Immunorehabilitation

After Infectious-Inflammatory & Somatic Diseases METHODOLOGICAL LETTER

24

52. C. De Punzio, E. Neri, P. Metelli, M.S. Bianchi, M. Campa, P. Fioretti. Epidemiology and therapy of chlamidia trachomatis genital infection in women. I. Chemother. 1991, Jun; 4(3), p.163-6.

53. M.B. Grisham, M.W. Owens. Cytokines increase proliferation of human intestinal smooth muscle cells: possible role in inflammation-induced stricture formation. Inflammation. 1993, Aug; 17(4), p.481-7.

54. H.S. Lawrence, W. Borkowsky. Transfer Factor – current, status and future prospects. Biotherapy. 1996; 9(1-3), p1-5.

55. C. Matushansky. Circulation entero-systemique des-lymphocytes domiciliation a lamaquens'e intestinale et malasies inflamatorias chroniques de lintestin. Med.Sci. 1994, 10, p.8-9.

56. W.E Paul, R.A. Seder. Lymphocyte responses and cytokines. Cell. 1994, Jan 28; 76 (2), p.241-51.

Factorii de Transfer pentru a face față cancerului

Antonio F. Perete, Descoperirea De Sănătate

http://www.dsalud.com/numero76_3.htm

Răspunsul la cancer este, probabil, în propriul sistem imunitar este antrenat de milioane de ani în urmă să se ocupe de orice boală. O capacitate care este transmis prin așa-numitele factorii de transfer prezent în colostru de lapte matern și pentru a permite nou-născutului să se confrunte cu un mediu ostil tocmai atunci când el este cel mai slab. Ei bine, două științifice curenți sunt de lucru cu ei ca un instrument în tratamentul cancerului și a altor patologii. Cel mai consacrat din punct de vedere științific este că obține de celule albe din sânge și a experienței clinice pozitive la pacienții cu cancer. Acesta se leagă promițătoare de cercetare din anumite laboratoare nutritive pariu pentru obținerea

factorii de transfer din colostru de vacă de lapte.

Marea majoritate alternativă și complementară tratamente pentru cancer prezentat de revista asta în ultimele luni au un factor comun: confruntarea cu boala prin utilizarea de substanțe sau proceduri concepute pentru a îmbunătăți sistemul imunitar și de îmbunătățire a performanțelor sale împotriva celulelor tumorale cu consecințe fizice și emoționale infinit mai puțin decât că reprezentate de chimioterapie și radioterapie. Pentru că toate acestea ar putea fi considerate puncte forte ale sistemului imunitar în lupta împotriva cancerului.

Sistemul imunitar permite nu numai să se ocupe cu orice patologie, dar în multe cazuri a preveni ceea ce știm de când s-a descoperit că putem imuniza noi prin utilizarea de vaccinuri. Acesta a fost în 1776 când un medic englez pe nume Edward Jenner a administrat primul

vaccin contra. Jenner a observat că dragostea de reproducere, care au fost infectate cu variola de vaci-care nu provoacă probleme majore de sanatate - părea să fie protejate împotriva variolei umane -de obicei fatală. Și pentru a verifica dacă acesta a fost de 14 mai 1796 inoculate în organismul unui copil pe nume James Phipps puroi din pustule unei femei infectate cu variola vacii. Pe 1 iunie, după ce băiatul de recuperat de la infecție, Jenner va inocularia umane variolă. Și cum era de așteptat, băiatul nu a dezvoltat boala. Jenner și-a numit tehnica "vaccinare", un termen care provine tocmai din latinescul vacca.

Asta este de a spune, că fără a avea nici o idee cum s-a întâmplat -prima referire la existența virusului a devenit botanist Dimitri Ivanovsky aproape un secol mai târziu, în 1892 - Edward Jenner a făcut primii pași în domeniul de Imunoterapie a descoperi o modalitate eficientă de a preveni oamenii de la dezvoltarea unor boli grave.

Interesant, legătura dintre cancer și sistemul imunitar descoperit cu doi ani înainte -în 1890 - când chiar ignorarea lor complicate mecanisme de exploatare. În acel an medicul new yorker, William B. Coley a fost intrigat de dispariția tumorilor maligne la pacienții cu cancer care au contractat streptococ infecții acute și a suspecta că răspunsul natural al organismului la infecție bacteriană ar putea fi responsabil pentru regresie a tumorii a fost decis să efectueze un experiment și-a injectat bacterii streptococcus viață la un pacient cu un cancer inoperabil pentru a vedea dacă tumora a revenit. Ei bine, după trei culturi bacteriene... cea de-a patra mi-a produs dispariția completă a tumorii!

Coley a continuat cercetările sale de a dezvolta un amestec de bacterii moarte -care a ajuns sa fie cunoscut sub numele de "toxine de Coley"- și a încercat, împreună cu alți medici, pentru mai mult de 1.000 de pacienti cu cancer cu ei. Obținerea unui succes mixt. Așa ca rezultatele au fost imprevizibile

metoda terapeutică va sfârși prin a cădea în uitare.

Deja în 1909, un om de știință pe nume Paul Ehrlich a afirmat pentru prima dată că incidența cancerului ar fi mult mai mare dacă nu au fost pentru vigilența sistemului imunitar, capabil de a elimina și de a identifica celulele tumorale nou împărțite. Cu ceea ce a fost deja pus apoi în sistemul nostru de apărare în centrul de control de creștere a tumorii. Aproximativ 50 de ani mai târziu, doi oameni de știință -Lewis Thomas și Frank MacFarlane Burnet - a luat condamnare a lui Paul Ehrlich și a raportat că un tip special de celule sistemului imunitar - "T cell"- a fost pivotul central al răspunsului sistemului imunitar împotriva cancerului. Acest lucru a dus la născocirea termenul de "supraveghere imun" pentru a descrie atitudinea de permanentă vigilență a sistemului imunitar împotriva celulelor canceroase. Cu toate acestea, această declarație a generat un notabile controverse care va continua până la

publicarea de 26 aprilie 2001, la o cercetare în revista Nature intitulat "IFN-gamma și limfocite a preveni dezvoltarea tumorii primare și forma tumorii imunogenitate". Articolul a fost scris de Robert D. Schreiber și colegii de la Universitatea Washington Școala de Medicina din St. Louis, în colaborare cu Lloyd J. Vechi -medicul de Ludwig Institute for Cancer Research și Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, New York. Dovezi experimentale prezentate în lucrare au demonstrat fără echivoc faptul că sistemul imunitar previne tumorile se dezvolta și de multe ori chiar apar - joacă ca un important rol protector împotriva cancerului.

Cum era de așteptat, astăzi mai mult și mai mult oamenii de știință care studiază relația dintre sistemul imunitar și celulele tumorale. Fiind printre strategiile cele mai utilizate în prezent în cadrul larg câmp experimental de Imunoterapie imunizarea pacienților cu un material conceput pentru a provoca un răspuns capabil de a elimina sau întârzierea

creșterii tumorii. În acest grup poate include munca cu antigene tumorale, cum ar fi identificarea unor gene care codifică formarea de lanțuri de peptide pe suprafața celulelor unor tumori și care pot fi recunoscute de celulele T oferă baza teoretică pentru funcționarea acestuia. Spre deosebire de majoritatea vaccinurilor utilizate cu agenți infecțioși, Imunoterapie și anti-tumorală pentru a declanșa răspunsul imunitar împotriva unor antigene pentru care a fost deja explicat mai sus. Pentru acest motiv, vaccinarea cu antigene care exprimă peptide și proteine tumora poate îmbunătăți eficacitatea sistemului nostru imunitar împotriva procese tumorale. Amintiți-vă, în acest sens, vaccinuri cu antigene de urină produsă de către mexican doctorul Salvador Capistrán (a se vedea ceea ce este publicat despre asta în secțiunea de "Cancer" de pe site-ul nostru). Ei bine, această linie de cercetare corespunde studiilor de transfer factori de care vom vorbi și care pot fi

generice sau specifice pentru fiecare patologie.

"Memoria" sistemului imunitar

În 1949 dr. H. Sherwood Lawrence folosit extracte de leucocite sau globule albe pentru a demonstra că răspunsul imun este transferat de la un om care testează pozitiv la expunerea la un antigen specific de la un destinatar, care este negativ... prin mici proteine numite factori de transfer. Iritarea pielii (răspuns pozitiv) în subiect, care, anterior, nu a manifestat nici o reacție a sistemului imunitar cu antigenul specific arătat că acesta a fost loc și de faptul că sistemul imunitar a dobândit prin factorul de transfer de cunoștințe despre antigenul specific. Ceea ce este important despre cercetare de Lawrence a fost că aceasta a arătat că "memorie imun" a fost transmis, fără necesitatea de a inocula anticorpi real. Destul cu factorii de transfer, proteine cu greutate moleculară mică. Desigur, există încă

cei care neagă astăzi realitatea unor factori de transfer. Deși există, desigur, în cazul celor care lucrează cu ele. Ca dr. Sergio Estrada - cercetător de la Departamentul de Imunologie, Școala Națională de Științe Biologice, Institutul Politehnic Național din Mexic și statele Mexicane Societatea de Imunologie - care lucrează de 30 de ani, cu factori de creștere. "Nimeni nu a crezut ca acesta să Lawrence la început-ne-ar spune doctorul Estrada - și există încă mulți oameni care nu doresc să cred, sau vreau să știu nimic de Factorul de Transfer. Dar sunt dependent, atunci când începe pentru a trata pacientii cu produsul".

În acest moment, pentru a explica faptul că factorii de transfer sunt lanțului peptidic compus din zeci de amino-acizi care apar pentru a stoca toate experiența de sistemul imunitar. Marele salt în intelectuală este de înțeles că factorii de transfer nu transfer de anticorpi sau create în mod direct, ci mai degrabă funcția lor este de a educa, de a

preda celulele sistemului imunitar să recunoască antigene specifice care pot trece neobservate. Care este de ce este atât de probabil că medicina occidentală are probleme să recunoască existența lor și posibilitățile terapeutice. Este, în concluzie, o viziune total diferită de modele, farmacologice normale.

Ar trebui adăugat faptul că factorii de transfer nu vindeca nimic, dar de lucru pentru a face sistemul imunitar mai "deștept", astfel încât acesta este trupul în sine, care poate elimina boala. Astfel, ele sunt vitale în dezvoltarea de strategii de sistemul imunitar împotriva bolilor și germenii invadatoare. Și sunt, de asemenea, imunomodulatori ca ei nu forța un răspuns global, dar specifice și potrivite pentru fiecare ocazie. Pentru a înțelege funcționarea sa, se poate spune că este ca în cazul în care factorii de transfer stocate "fotografii " chimice" de virusuri, bacterii, fungi și paraziți, care au fost în contact în organism sau a altora, și să transmită aceste

informații către celulele responsabile pentru combaterea bolii în organism în cazul în care acestea sunt introduse.

Oamenii de știință despre Transfer Factor

Astăzi, mulți oameni de știință implicați în cercetări legate de viața și sănătatea populației lumii, au ajuns la un consens - în ciuda tuturor realizărilor umane în domeniul științei, tehnologiei, medicina, toate acestea nu contribuie la reducerea sau dispariția diferitelor boli infectioase și non-infectioase. Dimpotrivă, în fiecare an numărul de cancer, respiratorii și boli cardio-vasculare este în creștere rapidă. Nu mai vorbim de boli, necunoscute anterior de om, și au acum numele de boli endocrine sau clasificate ca tulburări neuro-psihiatrice. A apărut o infecție relativ recent emergentă (bruscă și crearea unei situații de urgență tensionată) - SIDA, tipuri de hepatită, bifați borrellioză și altele - este dificil de tratat și, prin urmare, de interes special. Numărul total de astfel de boli, conform OMS, există mai mult de o sută.

Una dintre cele mai comune cauze ale acestei situații oamenii de știință numesc un declin

general în capacitatea de rezistență a omului de efectele corpului disfuncționale de o serie de factori. Acestea includ: inadecvate pentru mulți oameni malnutriție, schimbări în mediul înconjurător, utilizarea necontrolată a multor medicamente și efectele secundare ale acestora. Nu uita de efectele nocive ale alcoolului și drogurilor asupra generații întregi de oameni. Impactul acestor factori este extrem de dăunătoare pentru sistemul imunitar uman și acesta este motivul pentru producerea diverselor deficiente imunitar.

Pentru un om a apărut cel puțin o șansă pentru ei și pentru urmașii lor apere de efectele factorilor de mai sus, multe dintre care sunt dincolo de controlul uman, este necesar să se mențină sistemul imunitar. În scopul de a restabili sistemul imunitar, cercetatorii au dezvoltat și recomandă să utilizați o varietate de modulatori imunitar. Acestea sunt substanțe naturale sau sintetice, care au capacitatea de a stimula sau, dimpotrivă, are efect inhibitor asupra sistemului imunitar uman.

Existente și a recomandat diferite în proprietățile lor imunomodulatoare,

eficacitatea, usurinta in utilizare, siguranta si de cost. Corpul uman va aduce o utilizare mai bună a produselor naturale, așa-numita, modulatori imuni naturale. Ele sunt compuse din substanțe specifice care sunt direct implicate în reglarea proceselor imunitare.

Beneficiile de Transfer Factor

Acestea inofensiv pentru umane de modulatori imuni, pot fi atribuite în condiții de siguranță leac "Transferfaktor." Transfer Factor 4 Life conține un concentrat de factori de transfer, care este o peptidă naturală. Acest produs este fabricat din ingrediente naturale - colostru de bovine. Aceasta peptida oferă apărare imunitate impotriva microbilor, virusurilor, celulele canceroase și alte substanțe care perturbă întregul corp.

Factorii de transfer au fost mult timp cunoscute de stiinta. De-a lungul anilor, le-au obținut rezultate foarte bune în prevenirea și tratamentul diferitelor boli cunoscute de omenire: boli infectioase, virale și bacteriene, alergii, cancer, boli ale sistemului nervos si multe altele.

Am Transfer Factor are avantajele sale. Factorul de transfer de droguri are o capacitate specială de a afecta sistemul imunitar uman are o gamă largă de acțiuni, nu are contraindicații. Este recomandat pentru utilizare la adulți și copii. Acest lucru este complet inofensiv imun și în condiții de siguranță. Transfer Factor 4 Life vine sub forma de capsule de gelatină, care simplifică foarte mult primirea acesteia.

Factorul de Transfer de droguri - un produs care combină bine cu alte medicamente care contribuie la creșterea de apărare al organismului. Membrii săi includ utilizarea substanței cealaltă în utilizarea care are confirmare științifică. O valoare deosebită sunt incluse în drojdie nutritivă, extracte de ciuperci și extracte din anumite plante cunoscute pentru proprietatile lor medicinale (aloe, ovaz, soia, coaja de stejar, frunze de măslin).

Transfer Factor linie a primit certificarea produselor sale. Deși Transferfaktor medicamente produse de compania americană, acesta este utilizat pe scară largă în multe alte țări, este recunoscut ca un

supliment nutritiv eficient pentru corectarea de imunitate.

Deschiderea Transfer Factor

Moleculele factorilor de transfer a deschis Sherwood Lawrence, un savant american puțin cunoscut în 1949. Descoperirea sa, prin lege, poate fi numit cel mai mare.Deschiderea Transfer Factor a revolutionat domeniul imunologiei și a deschis noi posibilități de această știință. Efectuate aproximativ 3500 studiile clinice nu a reușit să demonstreze capabilitatile unice si eficacitate mare de Transfer Factor. Medicina si stiinta implicati in cercetare sale de aproape 50 de ani.

Utilizarea factorului de transfer în practica medicală a fost mult timp considerat un proces foarte complex. După ce inițial să obțină avea nevoie să fie refăcut o mulțime de celule albe din sange gasite in sange. Există date care furnizează informații despre faptul că pentru leucocitele de numai 100 mg de factor de transfer, este necesar să se păstreze prelucrare de 50 de litri de sânge, obținute de la donatori.

Această informație confirmă rezultatele bune atunci când sunt utilizate în prepararea medical leucocitar practică constând din molecule de factor de transfer. Cu toate acestea, costul extrem de ridicat (prețul de 1 mg 200 ml, aproximativ 430 de euro) limitează utilizarea sa pentru majoritatea veniți, în ciuda răspuns pozitiv de la medici despre Transfer Factor.

Următoarea descoperire, care datează din 1989, a oferit noi oportunități pentru astfel de produse de valoare. Molecula de factor de transfer a fost găsit în colostru de vaci de la care a reușit să obțină concentrat ei. În timpul membrana ultrafiltrare de lapte de vacă poate fi 50 kg colostrul obține 50 mg de factor de transfer. Aceasta descoperire a permis să înceapă producția de medicamente Transfer Factor industrial. Compania americana de 4Life Research, în 1996 brevetat și a primit o licență pentru fabricarea și vânzarea de droguri, Transfer Factor. Medicina a obținut accesul la noi oportunități în tratamentul pacienților.

Prezența de proteine în factor de transfer colostrul este deosebit de important în

practică. În primul rând, proteinele și peptidele sunt caracterizate mai precis de mai multe ori activitate imunomodulatoare mai mare comparativ cu alte imunomodulatori. În al doilea rând, datorită faptului că sursa de factor de transfer este disponibil, se poate produce la fel de mult cum este necesar.

Relevanța de imunoterapie

Medicii din toate direcțiile la momentul interesat de problemele care sunt direct asociate cu imunoterapie. Acest lucru se datorează faptului că numărul de boli infecțioase și inflamatorii, din cauza ineficiența metodele lor de vindecare este în continuă creștere. Terapia slab de bază, apariția de tumori diferite, distrugerea autoimună, diferite tipuri de alergii și boli infecțioase duce la rezultate dezamăgitoare: incidenta este în creștere, și cu ea, creșterea mortalității. Corpul uman este afectat nu numai de boli medicale sau infecțioase, dar și social (hrană, locuință, securitatea economică și condițiile legate de performanță umane), condițiile de mediu, cabinet medical în primejdie - toate acestea afectează în mod

direct sistemul imunitar și este cauza imunodeficienței secundare.

În ciuda faptului că mulți oameni lucrează continuu pentru a îmbunătăți tactici și metode de tratament al bolilor folosind cele mai noi tehnologii pentru fabricarea de noi medicamente, și ținând seama de capacitățile de tratamente non-medicamentoase, rezultatele se încadrează scurt de așteptări. Adesea, cauza de tratament fără succes a anumitor boli sunt prezente în orice pacient tulburare a sistemului imunitar.

Studii recente efectuate în diferite țări, au contribuit la dezvoltarea și aplicarea practic unor noi abordări pentru tratamentul diferitelor boli. Ele constau în faptul că, împreună cu metodele tradiționale trebuie să fie luate în atenția a consumului de droguri imuno care vizează eliminarea de încălcări care există în sistemul imunitar. Imunocorecția coroborat cu tratamentul de bază dă rezultate excelente în tratamentul și prevenirea diferitelor boli posibile recidive. Prin urmare, principala sarcină a industriei immunopharmacological - este dezvoltarea de medicamente noi și mai

sigure pentru oamenii care pot fi mai eficientă armă în lupta împotriva bolilor.

Rolul imunității în sănătatea umană

Imunitatea - una dintre cele mai importante caracteristici ale unui organism viu, dezvoltate în cursul evoluției. Ca un fel de protecție a organismului, proiectat să-l protejeze de introducerea de organisme străine genetic sistemul imunitar este responsabil pentru menținerea homeostaziei genetice al fiecărui organ. Atribuțiile de imunitate este de a proteja integritatea structurală și funcțională și individualitatea. Mecanismele de apărare funcționează în conformitate cu principiile care vizează recunoașterea și eliminarea organismelor străine. Non-specifice imunitate (de exemplu, innascuta) și specifice (achiziționate) sunt sisteme, proteja organismul. Imunitatea nespecifică oferă funcțiile de bază, și anume - datorită provizorie a recunoaște și de a memora un agent străin. În plus, sistemul imunitar este responsabil pentru protejarea organismului de la tot felul de infecții, este hotărâtă să urmărească

moleculele deja existente și controlează procesele proprii de îmbătrânire, deteriorare sau schimbările în caracterul genetic, șterge, cum ar fi celulele, efectuarea un fel de purificare a organismului.

Sistemul imunitar este pe bună dreptate numit cel mai unic de toate sistemele din organism. Acesta se distinge prin auto-reglementare și proprietăți de auto-administrative și buna interacțiune cu alte sisteme și organe care funcționează în organism.

Țesut limfoid, care este reprezentat de sistemul imunitar într-o anumită cantitate este disponibil în toate sistemele și organele din corp. Acest lucru îi permite să efectueze o integrare și rolul de afișare în organism, determinând existența unor posibile efecte adverse. Unicitatea sistemului imunitar este în mare parte caracterizată prin dinamismul ei. Sistemul imunitar este capabil să răspundă prompt la orice schimbări care au loc în organism.

Factori exogeni, care includ de mediu, de sănătate, și endogeni cauze sociale, (boli și tulburări din organism în sine) afectează în mod direct sistemul imunitar. Rezultatul a efectelor lor este activarea sistemului imunitar sau, dimpotrivă, suprimarea activității sale. Dacă impactul acestor factori asupra sistemului imunitar este prea puternic și durează o perioadă lungă de timp, există un eșec imunologic, atunci există o breșă în sistem.

Starea sistemului imunitar (sistemul imunitar), depinde de starea de un set de indicatori: clinice, morfologice și funcționale. Schimbarea oricare dintre ele, relevă încălcări în statutul imun și este desemnat ca imunodeficiența. Prin urmare imunodeficienței numit violarea statutului imun, motiv de care sunt eșecuri și defecte, care sunt disponibile într-una sau mai multe dintre mecanismele de răspunsurile imune. Imunodeficiențe sunt primare (congenitale) și secundare (dobândite). Imunodeficiențe secundare sunt mult mai frecvente și sunt formate în cele cu sistemul inițial normale functionarea

sistemului imunitar. Cauzele lor pot fi diferite. Cel mai adesea ele sunt cauzate de următorii factori:

- Infecții virale (HIV, gripa, varicela, pojar, rubeolă, hepatită);**
- Infecții bacteriene (stafilococi, streptococi, sifilis, tuberculoză);**
- Infestare Worm;**
- Neoplasm malign;**
- Bolile cronice;**
- De subnutriție;**
- Efectele imunosupresoare ale chimioterapiei;**
- Boli metabolice;**
- Trauma, arsuri, intervenții chirurgicale.**

Pe măsură ce fiecare persoană în diferite perioade ale vieții sale se confruntă cu acei factori care pot provoca apariția imunodeficienței secundare, există o nevoie de imuno-efecte asupra organismului uman. Datoria lui - pentru a preveni apariția și regla starea existentă de imunodeficiență. Lista de imunomodulatori este suficient de mare. Acesta include aproximativ 400 de obiecte.

Recenzii de oameni de stiinta si medici despre Transfer Factor

De droguri este numit factor de transfer modulator imunitar, și să respecte principiile de imunoterapie moderne și imunizare. Recenzii de oameni de stiinta si medici cu privire la medicina, care include factorul de transfer, a confirmat rezultatele numeroaselor teste efectuate în Rusia și în alte țări. Utilizarea de peste 15 ani în 60 țări a confirmat eficacitatea acesteia în tratamentul multor boli: cancer, autoimune, diferite tipuri de infecții. Dintre toate recenziile existente ale medicilor despre Transfer Factor de droguri, un loc aparte este scrisoare metodică de la Ministerul Sănătății, în care există comentarii pozitive cu privire la acest medicament și recomandări pentru utilizarea sa. Reprezentanți cu autoritate ai Ministerului Sănătății Esengeldieva AM, Choi IG și Salieva N. Shch a ajuns la concluzia că factorul de transfer - un medicament care are un generic proprietati imunomodulatoare medicina. Este eficient în prevenirea și tratamentul în domeniul de pediatrie, oncologie, parazitologie, dermatologie. Deoarece aceste

molecule sunt destul de mici, cu nici un factor de transfer proprietați alergene, iar acest lucru crește posibilitatea de a folosi acest instrument o mulțime de oameni, inclusiv copii și cele cu alte medicamente, reacții alergice.

Recenzii medicale de această pregătire și orientare cu privire la utilizarea de factor de transfer în tratamentul multor boli se bazează pe convingerea că orice boală, în imunitatea organismului de a lupta el și munca lui nu poate efectua nici un medicament. Un factor de transfer de droguri, în acest caz, nu este implicat în tratamentul bolii - său loc de muncă este de a lua parte la furnizarea de tot ce ai nevoie pentru imunitate, astfel încât el nu a putut face față cu toate caracteristicile.

Nu este o sumă mare de literatură special dedicat studiului de droguri. Cea mai populara lucrare a lui William J. Hennen "Transfer Factor Plus". Acesta include rezultatele celor 320 de publicații străine.

Multi oameni de stiinta rus a efectuat un studiu clinic a efectului de Transfer Factor droguri. Recenzii de medici si oameni de

stiinta au atras atenta asupra acestui imunostimulante. Printre acestea stiinta de sunet cunoscut nume granitice, Bobrovsky Karbyshevo, Chernikov Kiselevsky - oameni care sunt implicați direct în studiul de eficacitatea factorului de transfer în tratamentul diferitelor boli care implică deficit imun. În special, studii au fost factori de transfer influențează starea de sănătate la pacienții infectați cu HIV. Având în vedere că factorii de transfer sunt molecule "semnal" și să se concentreze pe predarea imature celule ale sistemului imunitar, sistemul imunitar este activat, tratamentul primit rezultatele arată o îmbunătățire substanțială a stării sistemului imunitar. După studii în centrul regional Altai de prevenire și control al SIDA, acest tratament este recomandat pentru utilizare ca patogene.

În clinicile din Rusia aditiv biologic dat este utilizat pentru a trata pacienții cu HIV - infecție, hepatita, psoriazis, herpes genital, precum și persoanele cu tumori benigne și maligne. Un factor de transfer efectiv, recenzii de medici care este foarte pozitiv, este mai

bine să folosiți în tratamentul bolilor de mai sus.